



# Terug naar Vertrouwen

Inzet van het Verbond van Verzekeraars  
voor de kabinetsperiode 2010-2014



VERBOND VAN VERZEKERAARS





# Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>VerzekeraarsVernieuwen</b>	<b>7</b>
<b>1 De klant centraal: versterking van de positie van de consument</b>	<b>11</b>
- Intermediaire distributie: de klant aan het stuur	11
- Klantgerichtheid en transparantie	11
- Financiële educatie	12
- Minder kosten, helder inzicht	12
<b>2 De kredietcrisis en de gevolgen daarvan</b>	<b>15</b>
- Solvency II	16
<b>3 Participatie, werk en inkomen</b>	<b>19</b>
- WGA	19
- Werkloosheid en tijdelijk werk	20
- Verhoging van de AOW- en pensioenleeftijd	20
- Aanvullende pensioenen	20
- Individuele oudedagsvoorzieningen	21
- Zzp'ers	21
<b>4 Zorg</b>	<b>23</b>
- AWBZ	23
- Vergroting doelmatigheid	23
<b>5 Wonen</b>	<b>25</b>
<b>6 Veiligheid</b>	<b>27</b>
- Fraude- en criminaliteitsbestrijding	27
- Brandveiligheid	27
- Klimaat	28
<b>Branchegegevens</b>	<b>29</b>

## Inleiding

Op 9 juni 2010 zijn de – vervroegde – verkiezingen voor de Tweede Kamer. Bij deze verkiezingen staan herstel van vertrouwen, het streven naar stabiliteit en de toekomstbestendigheid van de overheidsfinanciën centraal.

De verkiezingen spelen zich af in moeilijke tijden. Naast een financiële en economische crisis is er sprake van een vertrouwenscrisis. Het vertrouwen van de burger in politiek, overheid en financiële instellingen is

de afgelopen tijd behoorlijk op de proef gesteld. Het is dan ook primair aan deze instituties om het vertrouwen van de burger te herstellen.

De economische crisis heeft diep ingegrepen bij financiële instellingen en hun klanten. Het vertrouwen in de financiële sector heeft een deuk opgelopen, en het is aan de sector zelf om dat vertrouwen terug te winnen. De verzekeringssector heeft daartoe het initiatief genomen met het programma VerzekeraarsVernieuwen.

Tegelijkertijd is in deze periode van economische onzekerheid de burger gebaat bij zekerheid over zijn eigen financiële situatie. Nu, later, bij schade, ziekte, arbeidsongeschiktheid of werkloosheid. De kerntaak van verzekeraars is om deze zekerheid te bieden door risico's te delen en daarmee solidariteit te organiseren. Dat verhaal, die kern, staat centraal in onze boodschap en moeten we vol vertrouwen en energie duidelijk maken. Er heerst een situatie die – meer dan ooit – vraagt om goed advies voor de consument, zodat die weet dat zijn ambities kunnen worden gehaald tegen redelijke kosten en een grote mate van voorspelbaarheid.

De dynamiek in de Nederlandse samenleving neemt steeds meer toe. De internationalisering van de economie en de arbeidsmarkt, met daarnaast de vergrijzing, hebben grote gevolgen voor de samenleving. Dat vraagt om ruimte voor ondernemerschap, verhoging van de arbeidsparticipatie en beheersing van de kosten van vergrijzing. Voor zowel de overheid als de verzekeringsbranche geldt daarom: aan de slag!



Verzekeraars willen én kunnen een rol spelen bij het realiseren van deze noodzakelijke ambities. Het is ons vak om solidariteit te organiseren. Dat doen we zo efficiënt en effectief mogelijk, waarbij preventie en het tegengaan van onnodig gebruik centraal staan.

Negen aanbevelingen van het Verbond aan het volgende kabinet:

- ondersteun met wet- en regelgeving de inspanningen van de sector om het vertrouwen van de consument te borgen en waar nodig te herstellen;
- zorg voor wettelijke verankering van het CAR-model voor wat betreft de distributie van verzekeringen;
- zorg samen met de sociale partners en uitvoerders voor een duurzaam en houdbaar pensioenstelsel;
- bevorder de activerende werking van het arbeidsongeschiktheidsstelsel verder door marktwerking in de uitvoering te stimuleren (in plaats van te compliceren);
- bevorder samen met anderen dat zzp'ers bewuste keuzes maken ten aanzien van inkomensbescherming;
- voorkom dat een discussie over hypotheekrente ten koste gaat van het vertrouwen dat consumenten nodig hebben om langetermijnverplichtingen aan te gaan;
- creëer ruimte in het zorgstelsel om echt werk te maken van klantgerichte en efficiënte zorg;
- maak werk van fraudebestrijding door publiek-private samenwerking te intensiveren;
- creëer samen met de toezichthouders een stabiel en beheerst stelsel voor financiële instellingen met solide solvabiliteitseisen, zonder dat het gelijke speelveld tussen verzekeraars en banken in Nederland of tussen verzekeraars binnen Europa in gevaar komt.

Deze brochure is bedoeld om te laten zien wat de uitgangspunten van de sector zijn en waar verzekeraars aan werken. We willen duidelijk maken wat de verzekeringssector doet, wat de sector kan, en niet te vergeten: waar de grenzen van verzekeren liggen. Want vertrouwen begint waar afspraken helder zijn. Ik ben graag bereid hierover verder met u van gedachten te wisselen.

*Richard Weurding*

*Algemeen directeur Verbond van Verzekeraars*



## VerzekeraarsVernieuwen

Verzekeraars vervullen een belangrijke maatschappelijke rol om mogelijkheden te creëren en risico's te beperken. Mensen en bedrijven kunnen zich verder ontwikkelen in de veronderstelling dat risico's afdoende zijn afgedekt. Maar de werkelijkheid was soms anders: klanten dachten risico's afdoende te hebben afgedekt, terwijl dit niet altijd het geval was. Rendementen vielen lager uit dan verwacht. Risico's werden in sommige gevallen bij de klant gelegd, zonder dat dit voor hen voldoende helder was. Wij begrijpen de zorgen die daarover zijn ontstaan. Verzekeraars hebben voor de zogenaamde woekerpolissen overeenstemming bereikt over compensatie. Bij de beschikbare premieregelingen met beleggingsmogelijkheid verwachten verzekeraars eveneens een akkoord te bereiken in de Stichting van de Arbeid over een vergelijkbare regeling, betere communicatie en meer transparantie richting deelnemers.

Belangrijke stappen, maar het Verbond wil nog een stap verder: daarom hebben we in 2009 het initiatief genomen een cultuuromslag in de sector te creëren. Hiervoor is een integraal verbeterprogramma gestart om de reputatie van en het gebrek aan vertrouwen in de sector te herstellen. De activiteiten zijn gebundeld onder de noemer VerzekeraarsVernieuwen. De leidende waarden zijn dat verzekeraars zekerheid bieden, maatschappelijk betrokken zijn en mogelijkheden scheppen voor hun klanten.

Vertrouwen van consumenten en belanghebbenden is essentieel voor het functioneren van verzekeraars. Om dat te borgen en waar nodig te herstellen, willen verzekeraars de consument centraal stellen in hun beleid en in hun gedrag. Daardoor krijgt de klant een sterkere positie. Ook willen verzekeraars de belangen van alle betrokken belanghebbenden evenwichtig adresseren.

De afgelopen tijd zijn al de eerste zichtbare verbeteringen gerealiseerd.

Voorbeelden hiervan zijn:

- voor particuliere schadeverzekeringen zijn productwijzers ingevoerd;
- per 1 januari 2010 zijn nieuwe, klantvriendelijke regels in werking getreden voor het afsluiten, verlengen en opzeggen van particuliere schadeverzekeringen;
- met consumentenvertegenwoordigers zijn afspraken gemaakt voor compensatie van te hoge kosten bij beleggingsverzekeringen;
- de kosten transparantie voor complexe producten is, in aanvulling op de wetgeving, via zelfregulering versterkt;
- voor werknemers met een gezondheidsbeperking worden per 1 januari 2010 geen

wachttijden (de zogenaamde ‘carentijden’) meer gehanteerd bij verzekeringen die op basis van (collectieve) arbeidsovereenkomsten worden gesloten;

- voor zelfstandigen met een verhoogd risico is in samenwerking met MKB-Nederland een vangnetverzekering ontwikkeld;
- vanaf 2009 moeten tussenpersonen melden hoeveel provisie zij op complexe producten ontvangen, waaronder betalingsbeschermers en uitvaartverzekeringen;
- bonusprovisies zijn per 1 januari 2009 verboden;
- in samenwerking met patiëntenorganisaties wordt de verzekeraarbaarheid van mensen met bepaalde aandoeningen onderzocht. Hierdoor is Nederland het eerste land ter wereld waar mensen met hiv een levensverzekering kunnen sluiten;
- voor beschikbare premieregelingen gelden per 1 januari 2010 betere afspraken voor transparantie;
- met de site [www.allesoververzekeren.nl](http://www.allesoververzekeren.nl) is de informatie aan consumenten verder verbeterd;
- op initiatief van het Verbond van Verzekeraars is het Keurmerk Klantgericht Verzekeren (KKV) ontworpen, waarvoor verzekeraars zich de komende tijd bij de Stichting toetsing verzekeraars kunnen aanmelden;
- het Verbond is voorstander van het systeem van Customer Agreed Remuneration (CAR);
- steeds vaker worden klanttevredenheidsonderzoeken gebruikt om de kwaliteit van producten te toetsen en te verhogen.

Natuurlijk doet het Verbond meer dan bovengenoemde punten. Als branchevereniging van verzekeraars houdt het Verbond zich bezig met tal van onderwerpen op het snijvlak van politiek en maatschappij. Een kleine greep hieruit:

### **CBV**

Bestrijding van verzekeringsfraude staat hoog op de prioriteitenlijst van verzekeraars. Het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude (CBV) van het Verbond van Verzekeraars is namens verzekeraars de spin in het fijnmazige web van de fraudebestrijding. Het stimuleert en coördineert de aanpak van verzekeringsfraude in de sector. Het CBV draagt bijvoorbeeld zorg voor de opleiding van coördinatoren fraudebeheersing bij verzekeraars en onderhoudt namens de sector nauwe contacten met het Openbaar Ministerie, de politie en het ministerie van Justitie. Het CBV werkt nauw met deze partners samen in tal van publiek-private projecten in het kader van fraudebestrijding.



## CVS

Het Centrum voor Verzekeringsstatistiek en Onderzoek (CVS) is het statistisch onderzoeksbureau van het Verbond van Verzekeraars dat het beleid onderbouwt en kwantitatieve marktinformatie levert aan verzekeraars. Het werkerrein van het CVS is breed: het bureau verzamelt, bewerkt en publiceert gegevens van, over en ten behoeve van de verzekerings(deel)markten, ook in samenwerking met bijvoorbeeld het CBS, ACIS, DNB en andere (onderzoeks)instituten. De jaarlijkse publicatie 'Verzekerd van Cijfers' is daarvan een voorbeeld. Daarnaast doet het CVS in opdracht van het Verbond uiteenlopende markt- en consumentenonderzoeken zoals de 'Consumentenmonitor', die al zeven jaar bestaat.

## Stichting Sjoa

In 1999 sloten het Centraal Joods Overleg (CJO) en het Verbond van Verzekeraars een overeenkomst over de afhandeling van Joodse verzekeringstegoeden uit de Tweede Wereldoorlog. Verzekeraars stelden 23 miljoen euro beschikbaar ter finale afhandeling van niet-opgeëiste verzekeringen. De afhandeling van individuele aanvragen wordt sindsdien verricht door de onafhankelijke Stichting Individuele Verzekeringaanspraken Sjoa. De stichting neemt aanvragen in behandeling, doet onderzoek en zorgt voor de afwikkeling van en informatie over mogelijk niet-opgeëiste polissen. Van 2000 tot 2007 is het Verbond lid geweest van de International Commission on Holocaust Era Insurance Claims (ICHEIC). Deze commissie streefde op internationaal niveau naar een juiste afhandeling van niet-opgeëiste of niet-uitgekeerde tegoeden. Binnen ICHEIC was het Nederlandse akkoord erkend als regeling van de Nederlandse verzekeringstegoeden. In 2007 is de ICHEIC met haar werkzaamheden gestopt. De Stichting Sjoa is nog steeds actief en heeft meer dan 17.000 aanvragen ontvangen. In totaal heeft de stichting ondertussen ruim 6 miljoen euro uitgekeerd.



# 1 De klant centraal: versterking van de positie van de consument

Het beleid van het Verbond is gericht op het duurzaam, toegankelijk en inzichtelijk maken van verzekeringen. Doel is dat de klant met de juiste informatie een goede afweging kan maken. Consument empowerment is in onze optiek dan ook essentieel voor een toekomstbestendige financiële dienstverlening. Dit betekent onder meer dat het distributiesysteem moet worden ontdaan van voor de consument nadelige prikkels in de verkoop van producten van verzekeraars, dat de inzichtelijkheid van verzekeringen wordt verbeterd en de toegankelijkheid wordt bevorderd. Het Verbond vindt overigens dat een goed laagdrempelig netwerk van adviseurs cruciaal is voor de versterking van de positie van de consument, en dat de consument recht heeft op duidelijkheid ten aanzien van wie hij zijn advies ontvangt, en welke diensten de adviseur hem tegen welke kosten levert.

## Intermediaire distributie: de klant aan het stuur

Een consument moet producten kunnen vergelijken en goed geïnformeerd keuzes kunnen maken. Een goed functionerend distributiesysteem draagt bij aan het vertrouwen in verzekeraars. De afgelopen periode hebben het ministerie, de Kamer en de sector hiervoor al de nodige stappen gezet, maar wat verzekeraars betreft is een meer fundamentele herbezinning op de relatie tussen klant, intermediair en aanbieder noodzakelijk. Wij hanteren voor alle verzekeringen als visie de Customer Agreed Remuneration (CAR). Dit houdt in dat klanten vooraf met een adviseur bespreken hoeveel tijd de adviseur aan een financieel advies besteedt, tegen welk tarief dat gebeurt en hoe ze de adviseur betalen. Hierbij is sprake van een heldere rolafbakening tussen de consument, de verzekeraar en de tussenpersoon. Het Verbond wil dat alle distributeurs voldoen aan dezelfde eisen en dat de consument met een dienstverleningsdocument weet wat hij kan verwachten en hoe (veel) hij moet betalen. De beloning van de tussenpersoon is daarmee uitsluitend een zaak tussen de consument en de tussenpersoon. Het CAR-model stelt zo de consument centraal. Momenteel wordt het huidige wettelijke kader door het ministerie van Financiën geëvalueerd. **Het Verbond pleit voor de invoering van het CAR-systeem en wettelijke verankering daarvan.**

## Klantgerichtheid en transparantie

Klantgerichtheid moet hét speerpunt worden in de concurrentie tussen verzekeraars. Instrumenten om dit proces inzichtelijk te maken zijn het uitvoeren van individueel klanttevredenheidsonderzoek, het Keurmerk Klantgericht Verzekeren,

maar ook de onafhankelijke en aantoonbare toetsing op de naleving van zelfregulering door verzekeraars. Om de transparantie bij financiële producten verder te verhogen, heeft zowel de wetgever als de sector zelf de nodige stappen gezet. Zo heeft het Verbond enige tijd geleden productwijzers ontwikkeld, die in de oriëntatiefase objectieve informatie geven over de meest voorkomende particuliere verzekeringsproducten. De informatie moet daadwerkelijk bijdragen aan een juiste afweging door de consument. We willen voorkomen dat de consument wordt opgezadeld met een overvloed aan informatie, waardoor hij door de bomen het bos niet meer ziet. Momenteel wordt door het ministerie van Financiën de informatieverstrekking, waaronder de Financiële Bijsluiter bij complexe financiële producten, geëvalueerd. Het Verbond werkt graag samen aan de **verdere verbetering van de informatievoorziening**.

### **Financiële educatie**

Ondanks alles beschouwen veel klanten financiële producten nog vaak als ‘low interest’-producten, terwijl deze producten van essentieel belang zijn voor een financiële toekomst. Essentieel voor het versterken van de positie van de klant is om hem meer bewust te maken van de impact van financiële producten, van de keuzes die hij heeft en van de karakteristieken die dergelijke producten kennen. Het Verbond ontplooit allerlei initiatieven, zowel individueel als in publiek-private samenwerking binnen CentiQ, Wijzer in geldzaken en met het NIBUD, met als doel het financiële bewustzijn onder Nederlanders verder te vergroten. Het Verbond ijvert voor verdere **structurele borging van financiële educatie in het onderwijs**.

### **Minder kosten, helder inzicht**

De bovengenoemde speerpunten vergen van verzekeraars grote investeringen in een situatie, waarin de bedrijfseconomische omstandigheden niet optimaal zijn. Dit betekent dat nog meer dan voorheen kritisch moet worden gekeken naar administratieve en nalevingslasten van wettelijke maatregelen. Dit is ook van belang voor de internationale concurrentiepositie van Nederland.

Het Verbond ziet graag dat de effecten van alle **administratieve en nalevingslasten meewegen** in politieke besluitvorming. Op die manier is het mogelijk een betere afweging te maken tussen wenselijkheid van die regels en kosteneffectiviteit ervan. Wij hopen dat een volgend kabinet dit met meer elan aanpakt, bijvoorbeeld door de verantwoordelijkheid hiervoor bij één minister te beleggen.

Het Verbond heeft regelmatig overleg met het ministerie van Economische Zaken, het Adviescollege toetsing administratieve lasten (Actal), de Regiegroep Regeldruk, toezichthouders en Tweede Kamerleden over de Bedrijfseffectentoets.

Het Verbond zou graag zien dat bij het **kwantificeren van nalevingslasten wordt aangesloten bij de systematiek** van het door het Verbond ontwikkelde **MeetInstrument Nalevingslasten VERzekeraars** (MINVER).



## 2 De kredietcrisis en de gevolgen daarvan

De effecten van de kredietcrisis zijn nog niet voorbij. Er klinkt een sterke roep om meer zekerheid. Het Verbond is van mening dat moet worden gewaakt voor overreactie. Nieuwe regels voor banken moeten niet op de gehele financiële sector worden toegepast. Verzekeraars hebben eigen karakteristieken en zijn op essentiële onderdelen anders dan banken, een punt waarmee in de beleidsreacties rekening moet worden gehouden. In de huidige fase van de crisis dienen de vele aanbevelingen (het in opdracht van het Verbond opgestelde rapport van de The Boston Consulting Group *Bouwen aan een meer crisisbestendige verzekeringssector in Nederland*, en aanbevelingen van De Larosière, Maas, het kabinet en DNB) als input om nader beleid te formuleren. **Wet- en regelgeving moet weer op vertrouwen gebaseerd worden ingericht**, en verzekeraars willen daarbij graag betrokken worden.

Het Verbond is voorstander van:

- proactieve uitvoering van het toezicht;
- adequaat risk management, op topmanagement belegd in de onderneming;
- adequate kapitaaleisen op werkmaatschappijniveau;
- meer focus op bubblemanagement;
- uniforme toepassing van de regels bij verzekeraars in Nederland;
- gelijk speelveld tussen banken en verzekeraars in Nederland en binnen Europa.

Het Verbond heeft naar aanleiding van de kredietcrisis verschillende position papers uitgebracht, waarin we onze visie hebben toegelicht. Zo ondersteunen we de voorstellen voor herziening van het toezicht in het rapport van De Larosière. Ook vindt het Verbond het van belang kritisch te kijken naar de zogenaamde procyclische effecten van boekhoudregels. Daarnaast is het Verbond voorstander van een op de lange termijn gericht **beloningsbeleid, zonder perverse prikkels**.

Vanuit 'Brussel' worden veel voorstellen verwacht om de crisis te bestrijden en nieuwe crises te voorkomen, vooral op het gebied van toezicht, beloningen en een garantiestelsel. Het Verbond heeft hier al de nodige input voor geleverd en zal ook zijn verdere ideeën daarover met betrokkenen bespreken. **Om het gelijke speelveld zoveel mogelijk te waarborgen, moeten Nederlandse regels aansluiten bij Europese regels**. Binnen het veranderingsproces 'Verzekeraars Vernieuwen' benadrukken wij onze gedragscode met als sluitstuk de Tuchtraad Assurantiën en de

oprichting van de Stichting toetsing verzekeraars. Deze stichting toetst onafhankelijk de naleving van de zelfregulering van het Verbond door individuele leden.

## Solvency II

Een solide solvabiliteitsvoorziening is essentieel voor het vertrouwen in verzekeraars. Omdat verzekeraars fundamenteel van banken verschillen, heeft de Europese Commissie speciaal voor de verzekeringssector de Solvency II-richtlijn geschreven. De bedoeling is dat Solvency II per 2012 in werking treedt. De richtlijn beschermt consumenten tegen faillissementen van verzekeraars, door het risico dat verzekeraars lopen scherp in kaart te brengen.

De richtlijn is een EU-geharmoniseerd, prudentieel toezichtstelsel dat sterk risicogeoriënteerd is. Door die risicogeoriënteerde benadering zullen verzekeringsmaatschappijen meer aandacht moeten besteden aan risicomanagement. Daardoor worden de bedrijven stabiel en is de kans op een faillissement kleiner. **Het is dan ook van belang dat Solvency II wordt uitgevoerd zoals de Raad en het Europees Parlement dat destijds in hun akkoord voor zich zagen.** Alleen dan biedt de richtlijn een stevige basis voor de toekomst en kan zij de consument meer bescherming bieden. Van belang is dat de Europese koepel van toezichthouders CEIOPS de afspraken niet op een conservatieve, complexe en beperkende manier interpreteert, waardoor de kapitaalbuffers die verzekeraars moeten aanhouden veel hoger moeten zijn dan oorspronkelijk de bedoeling was, zonder dat dit tot meer bescherming van de consument leidt.

Het businessmodel van verzekeraars heeft een ander karakter dan dat van banken. Premies worden vóóraf betaald en zorgen voor een sterke cash flow, zonder de zorgen rondom liquiditeitsproblemen zoals die zich bij banken binnen korte termijnen kunnen voordoen. Vooral levensverzekeringen hebben een lange looptijd met voorzienbare betalingen, waardoor verzekeraars een stabiliserende factor vormen in het financiële systeem. De recente ontwikkelingen in de berekeningen van solvabiliteit die gebaseerd zijn op actuele rentecurves, hebben een versterkend effect op de uitslagen van de solvabiliteit bij veranderende rentes, en hebben hiermee mogelijk een destabiliserend effect op het financiële systeem. De overheid en de toezichthouders moeten zich inspannen voor een model waarbij de rust die van nature in het model van een levensverzekeraar zit, ook tot uitdrukking wordt gebracht als de actuele solvabiliteit wordt bepaald. Verzekeraars zijn immers ook de laatste jaren geen enkele keer onder de wettelijk gestelde solvabiliteitsnormen gekomen.



Bij de herziening van het toezicht op het financiële systeem moet worden vermeden dat juist verzekeraars extra worden belast met excessieve kapitaaleisen. Dit zou namelijk leiden tot een ernstige verstoring van de verzekeringsmarkt door ongewenste premieverhogingen. Verder zou de capaciteit van verzekeraars om marktrisico's op zich te nemen aangetast worden. De gevolgen van een verkeerde aanpak van de hervorming van systeemrisico's zal niet alleen zeer schadelijk zijn voor verzekeraars, maar voor de gehele economie.

Wij vragen de Europese Commissie, de ministers van Financiën en de leden van het Europees Parlement dan ook om zich ervoor in te zetten dat het akkoord dat zij hebben gesloten overeind blijft. **We vragen de Nederlandse politiek deze inspanningen waar mogelijk te steunen.**



### 3 Participatie, werk en inkomen

Vergrijzing en ontgroening leiden op termijn tot een tekort aan arbeidskrachten en een steeds verder versmallend financieel draagvlak voor de collectieve voorzieningen. Het duurzaam verhogen van de arbeidsparticipatie heeft daarom prioriteit. Om meer mensen aan het werk te krijgen en langer aan het werk te houden, zijn nieuwe maatregelen nodig. Daarbij moet rekening worden gehouden met het feit dat het niet meer vanzelfsprekend is dat iemand zijn inkomsten bij één werkgever verdient. Steeds meer mensen krijgen (een deel van) hun inkomen via zelfstandig ondernemerschap of tijdelijk werk.

Verzekeraars anticiperen op deze veranderende arbeidsmarkt met verzekeringen die werknemers, zelfstandigen en anderen van een inkomen voorzien en die helpen bij het behouden of krijgen van werk. Beïnvloedbare risico's worden zoveel mogelijk daar neergelegd waar ze horen: bij partijen die deze risico's kunnen beïnvloeden.

Dat deze aanpak succesvol is, heeft de (verlengde) loondoorbetalingsverplichting bij ziekte laten zien. Die heeft geleid tot een integrale keten bij de aanpak van preventie en re-integratie, waarbij de kosten drukken op de werkgever en/of zijn verzekeraar. De verzekeraar kan via de premiestelling effectieve prikkels aanbrenge om de juiste afwegingen tot stand te helpen brengen. Werkgevers en verzekeraars hebben zo veel ervaring en expertise opgebouwd op het gebied van preventie en re-integratie. Vaak hebben verzekeraars daarvoor zelfs gespecialiseerde dienstverleners opgericht of zijn zij overeenkomsten aangegaan met daartoe gekwalificeerde dienstverleners.

#### WGA

De financiële prikkel om in te zetten op preventie en re-integratie wordt groter als verzekeraars de Werkhervattingsregeling gedeeltelijk arbeidsgeschikten (**WGA**) **volledig privaat** uitvoeren. Doordat werkgevers en verzekeraars een combinatie kunnen maken met de verzuimverzekering voor de eerste twee ziektejaren, zal de ketenaanpak worden versterkt. Een private uitvoering van de WGA geeft werknemers bovendien de duidelijkheid dat zij voor hun uitkering en re-integratie altijd bij de verzekeraar terecht kunnen. De overgang naar een privaat uitgevoerd stelsel betekent dat de WGA-lasten die bij het UWV zijn ondergebracht, over een aantal jaren moeten worden afgefinancierd door werkgevers en/of overheid. **Een eenduidige keuze voor private uitvoering is noodzakelijk.** Door omslagfinanciering en rentedekking in één stelsel te laten concurreren, ontstaat een instabiel systeem met daarin de groep werkgevers die niet weg kan bij het UWV en die een groot risico loopt op fors oplopende premies.

## Werkloosheid en tijdelijk werk

Verzekeraars willen ook in de situatie van kortdurende werkloosheid bijdragen aan het behoud van inkomen en het verkrijgen of behouden van werk. Bijvoorbeeld als de werkgever verplicht wordt voor een periode van zes maanden het loon door te betalen als hij een werknemer ontslaat. Verzekeraars willen graag in overleg met de overheid en sociale partners voorwaarden creëren waaronder zij voor dit risico passende verzekeringen kunnen aanbieden. **Meer samenwerking tussen overheid en verzekeraars** bij kortdurende werkloosheid leidt tot meer flexibiliteit op de arbeidsmarkt.

Tegenwoordig hebben steeds meer mensen een tijdelijke baan. Mogelijk kunnen verzekeraars ook voor tijdelijke krachten en andere bijzondere groepen op de arbeidsmarkt meer betekenen. Zo hebben werkgevers momenteel hoge lasten door weinig zichtbaar resultaat van de verzuim- en re-integratieaanpak bij de Ziektewet door het UWV. In het kader van private uitvoering van de WGA kan er ook aan worden gedacht werkgevers, werknemers en verzekeraars meer verantwoordelijkheid te geven voor verzuim en arbeidsongeschiktheid bij een tijdelijke baan.

## Verhoging van de AOW- en pensioenleeftijd

Door de economische crisis en de impact op de overheidsfinanciën is de discussie over de AOW-leeftijd in een stroomversnelling gekomen. Het Verbond mengt zich niet in de politieke keuze voor de noodzaak van verhoging van de AOW-leeftijd. Vanuit de wens om de overgang naar een hogere pensioenleeftijd tegen zo laag mogelijke kosten, op een transparante en zorgvuldige wijze te kunnen uitvoeren, is het wel wenselijk de pensioenleeftijd in één keer te verhogen. Een gefaseerde invoering leidt tot meer complexiteit, en daarmee tot beperkte transparantie, hogere kosten en verhoogde kans op fouten. Dat is ook van belang om de communicatie over aanspraken richting de deelnemers goed te kunnen laten verlopen. De aanpassing van de pensioenregelingen aan de nieuwe pensioenleeftijd blijft primair de verantwoordelijkheid van sociale partners.

## Aanvullende pensioenen

Verzekeraars zijn verantwoordelijk voor ongeveer twintig procent van de collectieve pensioenregelingen in de tweede pijler. Vanuit die verantwoordelijkheid willen zij sociale partners helpen bij het **toekomstbestendig maken van de pensioenregelingen**. Er is een reële grens aan de hoogte van de pensioenpremies als onderdeel van de personeelskosten. Sociale partners kunnen kiezen voor een lager, maar zekerder pensioen, of een pensioenregeling waarbij meer risico's bij de

werknemer komen te liggen. Het is in beide gevallen essentieel dat het pensioenbewustzijn verder wordt gestimuleerd. De inzet van de pensioenuitvoerders, zoals bij de ontwikkeling van het Pensioenregister, zal bijdragen aan het vergroten van het pensioenbewustzijn. Wij pleiten voor verdere **versterking van voorlichting op het terrein van pensioenen.**

### **Individuele oudedagsvoorzieningen**

Het Nederlandse pensioenstelsel gaat ervan uit dat iedereen de mogelijkheid moet hebben om zeventig procent van zijn laatstverdiende loon op te bouwen. Door versoering van de AOW en de aanvullende pensioenen is de urgentie des te meer aanwezig om te zorgen dat mensen zelf hun verantwoordelijkheid kunnen nemen voor individuele aanvullende opbouw. Zeker als pensioenregelingen worden versoerd, is het van belang dat burgers in de derde pijler voldoende fiscale ruimte krijgen om hun (zwaardere) eigen verantwoordelijkheid te kunnen nemen.

**Daarom is een robuuste, eenvoudige en toegankelijke derde pijler voor consumenten van belang.** Beperking van de fiscale ruimte voor de derde pijler is onwenselijk.

### **Zzp'ers**

Dit laatste geldt vooral voor zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers), die immers hun oudedagsvoorziening volledig in de derde pijler opbouwen. Steeds vaker verdienen mensen (een deel van) hun inkomen als zzp'er. Kern van ondernemerschap is eigen verantwoordelijkheid. Verzekeraars bieden de zzp'er een scala aan verzekeringen voor het geval hij ziek of arbeidsongeschikt wordt of met pensioen wil gaan. Een deel van de ondernemers kiest er bewust voor geen verzekering af te sluiten. Overheid, verzekeraars en belangenbehartigers van zelfstandigen moeten stimuleren dat zzp'ers weloverwogen keuzes kunnen maken. Verzekeraars hebben maatregelen genomen om de toegankelijkheid en transparantie te verbeteren. Dat neemt niet weg dat verzekeraars met de organisaties van zzp'ers voortdurend bekijken waar verdere verbeteringen mogelijk zijn.

Voor de zzp'ers is het van belang dat er een divers en toegankelijk aanbod van individuele pensioenvoorzieningen is. Daarbij is het logisch dat organisaties van zzp'ers collectiviteiten kunnen organiseren waardoor kosten worden gedrukt. Ook is van belang aandacht te geven aan het pensioenbewustzijn van deze groep. Pensioen heeft echter niet altijd de hoogste prioriteit bij een (startende) ondernemer. **Verzekeraars zetten zich daarom, samen met belangenbehartigers van zelfstandigen, in om hiervoor aandacht te vragen.**



## 4 Zorg

Het nieuwe zorgverzekeringsstelsel is vier jaar geleden ingevoerd en begint zijn vruchten af te werpen. Zorgverzekeraars willen de mogelijkheid om hun zorginkooprol verder uit te bouwen, zodat de **transparantie van kwaliteit snel wettelijk wordt verankerd én er ruimte komt voor echte prestatiebesteding**. Geknutsel aan de Zorgverzekeringswet of de premiestructuur leidt af van de echte prioriteiten. Het Verbond van Verzekeraars en Zorgverzekeraars Nederland werken samen bij het bevorderen van **een vraaggericht zorgstelsel**.

### AWBZ

Afschaffen van de zorgkantoren per 2012 is een goede stap. Uitvoering door de zorgverzekeraars voor eigen verzekerden versterkt de kwaliteit, klantgerichtheid en integraliteit van de AWBZ-zorg. Voor de langere termijn hechten wij aan het behoud van het verzekeringskarakter van het grootste deel van de AWBZ-zorg. Daarbij pleiten wij ervoor in ieder geval **de woonfunctie uit de AWBZ** te halen. Voor het stelsel van bijzondere ziektekosten is het van belang de komende jaren te werken aan meer prikkels voor doelmatigheid en kwaliteit, keuzevrijheid en regie voor de klant. Uiteindelijk moet worden onderzocht of het mogelijk en lonend is om **(delen van) de ouderenzorg en de verpleging & verzorging meer privaat te financieren**.

### Vergroting doelmatigheid

Zorgverzekeraars kunnen als inkoopers bijdragen aan de vergroting van de kwaliteit en doelmatigheid van zorg. **Versterking van de risicodragendheid** van zorgverzekeraars en aanbieders helpt daarbij, maar moet wel **verantwoord** gebeuren (kwaliteit risicoverevening, kapitaallasten). Afschaffing van de macro-nacalculatie is zinloos. De overheid behoudt haar belangrijke rol bij het realiseren van capaciteitsreductie, kwaliteitsnormering en inkomensmatiging. Betaalbaarheid vraagt om heldere keuzes, met oog voor uitvoeringsgevolgen. Als het om de betaalbaarheid van de zorg gaat, moet de overheid verantwoordelijk zijn voor eigen betalingen en pakket. Het Verbond pleit samen met Zorgverzekeraars Nederland bij pakketbeheer voor heldere keuzes en een consistente lijn, op basis van goed onderbouwde adviezen van het College voor zorgverzekeringen. Het Verbond wil aandacht voor **uitvoeringsgevolgen en termijnen bij nieuw beleid**. Gegeven de voorbereidingstijd voor het vaststellen van (goedgekeurde) polissen, de premiecalculatie en het proces van zorginkoop, zijn pakketwijzigingen of nieuwe eigen betalingen per 2011 niet mogelijk.

TE KOOP

DE LINDEN  
MAKELAARDIJ  
TE KOOP

T 036-5480870  
www.de4linden.nl

attent

VAN DER AVOORT & SEMEIJN | MAKELAARS

036 529 27 30

www.attentmakelaars.nl



## 5 Wonen

Bevordering van het eigenwoningbezit vormt een belangrijk uitgangspunt van het overheidsbeleid. Dat heeft er dan ook toe geleid dat meer dan de helft van alle huishoudens een eigen woning heeft. In de meeste gevallen is die woning gefinancierd op basis van een hypotheek waarbij de rente fiscaal aftrekbaar is.

De hypotheekrenteaftrek wordt echter regelmatig ter discussie gesteld. Het is te verwachten dat de hypotheekrenteaftrek in de aanloop naar de verkiezingen in 2010 een belangrijke rol gaat spelen.

De discussie over het al dan niet afschaffen van de hypotheekrenteaftrek zorgt voor onnodige onrust bij potentiële huizenkopers, huizenbezitters en professionele partijen betrokken in de woningmarkt. Ingrepen in de fiscale behandeling van het eigenwoningbezit hebben bovendien een grote impact op de economie en de financiële huishouding van de woningbezitter, maar ook op het vertrouwen van de burger. En dat vertrouwen is nou juist nodig om financiële verplichtingen voor langere tijd aan te gaan. Verzekeraars merken dat over hypotheekrente en de aftrek daarvan té vaak allerlei uitspraken worden gedaan en maatregelen worden voorgesteld, zonder dat alle effecten kunnen worden overzien. Daarbij is er weinig aandacht voor de mogelijk grote impact van ingrepen op de waarde van de woningen en daarmee dus ook op de vermogenspositie van consumenten en institutionele beleggers.

Alle partijen zijn gebaat bij duidelijkheid voor langere termijn en een betrouwbare overheid. De markt heeft behoefte aan een stabiele ontwikkeling en de consument heeft behoefte aan zekerheid en duidelijkheid. **Het Verbond pleit voor verantwoord omgaan met de hypotheekrenteaftrek.**

Een beslissing over de toekomst van de hypotheekrenteaftrek is aan de politiek. Mocht besloten worden tot ingrijpen in het systeem, dan zouden volgens het Verbond – in het belang van de klant, de financiële sector en de Nederlandse economie – de volgende **randvoorwaarden** in acht moeten worden genomen:

- een ingreep mag geen nadelige gevolgen hebben voor een evenwichtige ontwikkeling van de huizenprijzen, geen wezenlijke verandering in de woonlasten van huizenbezitters;
- de Nederlandse economie als geheel mag van deze maatregel geen nadeel ondervinden;
- om ook in individuele gevallen niet met schokeffecten of te grote veranderingen te worden geconfronteerd, zal er in ieder geval sprake moeten zijn van een ruime overgangstermijn.



## 6 Veiligheid

Veiligheid is onlosmakelijk verbonden met verzekeren en vormt daarmee een belangrijk thema. Te denken valt aan initiatieven van verzekeraars op het gebied van verkeersveiligheid, bouwveiligheid, brandveiligheid en bestrijding van transport-criminaliteit. Deze initiatieven richten zich onder meer op het nemen van preventieve maatregelen en het beïnvloeden van gedrag.

### Fraude- en criminaliteitsbestrijding

Criminaliteit mag op geen enkele manier lonen. Dit uitgangspunt heeft ertoe geleid dat verzekeraars in 2010 verzekerde (letsel)schade collectief en systematisch op criminelen en vandalen zullen gaan verhalen. Om dit mogelijk te maken, zal een centraal meldpunt worden ingericht waar overheidsdiensten informatie over daders kwijt kunnen en waar de noodzakelijke coördinatie tussen betrokken verzekeraars kan worden ingevuld. Voor effectieve fraudebestrijding is goede en goed georganiseerde informatie-uitwisseling een must. Hierbij heeft de verzekeringssector primair een eigen verantwoordelijkheid. Maar waar publiek-private samenwerking de effectiviteit en het rendement kan verbeteren, wil het Verbond een heldere en goed werkbare structuur voor informatiedeling met overheidsdiensten als het OM, de politie en bijzondere opsporingsdiensten en gemeenten. Het Verbond is voorstander van continuering van de beleidsuitgangspunten van het meerjarenprogramma Veiligheid begint bij Voorkomen (VbbV). Specifiek onderdeel van dit programma is de aanpak van financieel economische criminaliteit (FINEC), waaronder verzekeringsfraude. Onder deze vlag zijn diverse samenwerkingsverbanden met de overheid opgestart die hun vruchten beginnen af te werpen. Te denken valt hierbij aan de lopende pilot Informatiedeling, het convenant Aanpak Criminaliteit Transportsector en de zogenaamde hennepconvenanten. **Het Verbond is voorstander van verdere intensivering van de publiek-private samenwerking bij criminaliteitsbestrijding en veiligheid, en pleit hierbij voor verdere verruiming van de wettelijke mogelijkheden tot samenwerking.**

### Brandveiligheid

De bestuurlijke organisatie rondom brandveiligheid is in Nederland complex ingericht. Het Verbond heeft hier recentelijk onderzoek naar laten uitvoeren door SEO Economisch Onderzoek. Het SEO-onderzoek vormt een hernieuwd startpunt voor het Verbond om in publiek-private samenwerking met de overheid, brandweer en het intermediair actief te werken aan het vergroten van bewustwording, stimuleren van integrale vormen van brandveiligheid en het formuleren van een collec-

tieve ambitie voor dit thema. Een concrete doelstelling hierbij van overheid, brandweer en verzekeraars is om te bevorderen dat **alle woningen van rookmelders worden voorzien**. Deze partijen werken ook samen aan het beter in kaart brengen van de oorzaken en gevolgen van brand en de opzet van brandveilige wijken in Nederland. Het Verbond juicht dergelijke initiatieven van harte toe, en wil hierbij graag expertise inbrengen.

## Klimaat

Het Verbond zal binnenkort een rapport presenteren waarin de gevolgen van klimaatverandering voor Nederlandse schadeverzekeraars zijn opgenomen, en belangrijker: óók een preventieagenda. Ook zal in het rapport worden verwezen naar het CVS-onderzoek dat zich richt op het verband tussen verzekerde waterschade enerzijds en neerslag anderzijds. Het CVS heeft een model ontwikkeld waarmee de financiële gevolgen van de mogelijke toename van neerslag kwantitatief kunnen worden gemaakt. Zo ontstaat meer inzicht in de kosten van klimaatverandering, waardoor een betere kosten/batenafweging van preventiemaatregelen kan worden gemaakt. **Verzekeraars hebben als geen ander expertise in huis op het terrein van risico's en kunnen door kennis beschikbaar te stellen op deze manier een relevante rol spelen in de omgang met klimaatverandering.**

## Branchegegevens

In de verzekeringssector ging in 2008 ruim 76 miljard euro aan premie om. Voor leven-, schade- en zorgverzekeringen. Bijna de helft van dit bedrag, namelijk 33 miljard euro, betrof ziektekostenverzekeringen.

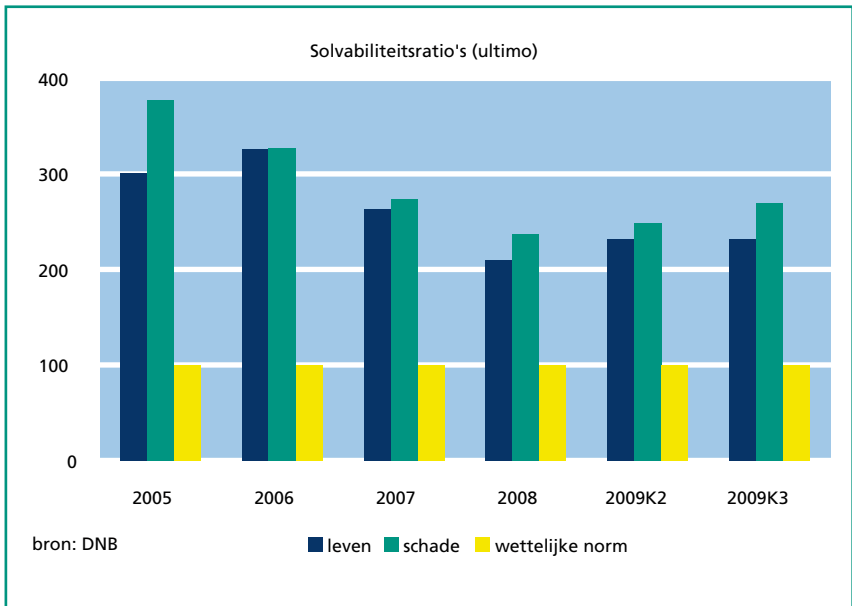
Schade- en inkomensverzekeraars zetten in 2008 ongeveer 17 miljard premie om. Ook al groeide de premieomzet van schadeverzekeringen in 2008 licht ten opzichte van 2007 – de schade nam tegelijkertijd toe, zodat de combined ratio van schadeverzekeraars op 99 procent uitkwam. Dat wil zeggen dat van elke ontvangen euro premie slechts één eurocent overbleef na aftrek van kosten, schadevergoeding, preventiemaatregelen, provisie e.d. Schadeverzekeraars zien zich ook steeds meer geconfronteerd met kritische consumenten die worden geholpen door kortere opzegtijden, deskundige adviseurs en heldere vergelijkingswebsites. Dat dwingt schadeverzekeraars nadrukkelijker dan ooit hun best te doen de gunst van de klant te winnen en vast te houden.

Levensverzekeraars zetten in 2008 ongeveer 27 miljard euro aan premie om. Dat was een sterk verliesgevend jaar. Als we kijken naar de nieuw afgesloten individuele levensverzekeringen is te zien dat de omzet van deze nieuwe verzekeringen een flinke daling laat zien, maar mede door het aantrekken van de economie zette, naarmate het jaar vorderde, een licht herstel in. De daling komt zowel voor bij individuele als – naar vermoeden – bij collectieve levenpolis. Zetten we de omzet van nieuwe individuele levenpolis 2008 af tegen 2009, dan is sprake van een daling van 7,1 miljard naar 5,3 miljard euro: een daling van 26 procent. Ook al is er nog geen helder beeld over de ontwikkelingen bij collectieve levenpolis over 2009, aangenomen kan worden dat de situatie nauwelijks beter is. Dat komt vooral doordat veel pensioenfondsen in 2008/2009 onder hun wettelijke dekkingsgraad zaten. En dat betekent dat klanten van pensioenfondsen niet mogen overstappen naar verzekeraars.

Het blijkt intussen dat de solvabiliteitsratio's van verzekeraars in 2009 fors zijn toegenomen, vergeleken met 2008 (zie de grafiek op pagina 30).

De solvabiliteitsratio is de verhouding tussen de aanwezige voorzieningen en de toekomstige verplichtingen van een verzekeraar.

De grafiek laat zien dat de solvabiliteitsratio's als gevolg van de kredietcrisis weliswaar zijn verminderd, maar zich desondanks nog ver boven de minimum wettelijk voorgeschreven norm bevinden.



Wat betreft werkgelegenheid is de sector ondanks de economische situatie redelijk stabiel. Er werken ongeveer 83.000 mensen in de verzekeringssector waarvan circa 51.000 bij verzekeraars. Er is nauwelijks sprake van daling van werkgelegenheid, hoewel het aantal vacatures medio 2009 is gehalveerd ten opzichte van 2008.

## Colofon

Terug naar Vertrouwen is een uitgave van het Verbond van Verzekeraars  
Den Haag, maart 2010

Bordewijklaan 2, 2591 XR Den Haag

Postbus 93450, 2509 AL Den Haag

Telefoon: 070 – 3338500

Fax: 070 – 3338510

E-mail: [info@verzekeraars.nl](mailto:info@verzekeraars.nl)

Internet: [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl)

### Eindredactie en productie:

Afdelingen PA/PR en Dienstverlening & Informatie

### Ontwerp en druk:

Artoos Communicatiegroep bv, Rijswijk

### Contactinformatie

Het Verbond van Verzekeraars nodigt u graag uit om verder te praten over onze en uw ideeën. Ook bent u van harte welkom voor informatie over de verzekeringsbranche. Neemt u hiervoor contact op met onze PA-adviseurs:

- Robbert Baruch (Leven/Zorg), [r.baruch@verzekeraars.nl](mailto:r.baruch@verzekeraars.nl), 06-25056699
- Maarten Heeneman (Schade/Algemene Beleidszaken),  
[m.heeneman@verzekeraars.nl](mailto:m.heeneman@verzekeraars.nl), 06-53730648

*Overname van (delen van) deze brochure is toegestaan, mits de bron wordt vermeld.*

(2010.03.0,8.A)



## Over ons

Het Verbond van Verzekeraars is de branchevereniging van verzekeraars in Nederland en vertegenwoordigt meer dan 95 procent van de verzekeringsmarkt, gemeten naar bruto premie-inkomen. Namens zijn leden is het Verbond gesprekspartner in het politiek-maatschappelijke veld waar beslissingen worden genomen over bijvoorbeeld pensioenen, sociale zekerheid en arbeidsongeschiktheid. Maar ook over kwesties als het risico op en de verzekeringsmogelijkheden tegen aansprakelijkheid, beroepsziekten of criminaliteitsbeheersing, en over de centrale plaats die de consument in al deze dossiers dient in te nemen.



Op al deze uiteenlopende terreinen is het Verbond initiatiefnemer of actieve teamspeler in tal van projecten. Daarom onderhoudt het Verbond intensieve contacten met politici, ambtenaren en bestuurders, met andere brancheverenigingen, organisaties van consumenten, andere belanghebbenden en de media. Zo vervult het Verbond een brugfunctie tussen verzekeraars en andere partijen in de samenleving.

De brugfunctie wint aan belang naarmate de behoefte aan zekerheid en vertrouwen in de samenleving groter worden, zeker in een tijd waarin de reputatie van niet alleen de verzekeringsbranche, maar ook die van de politiek nogal wat deuken heeft opgelopen.

