

Reactie DNB op Consultatie over een mogelijk verzekeringsgarantiestelsel (IGS)

Algemene vragen

1. Kan een IGS volgens u iets toevoegen aan de bescherming van polishouders? Zo ja, onder welke voorwaarden? Zo nee, waarom niet?

Ja, er zijn vormen van een IGS mogelijk die op een betaalbare manier polishouders aanvullende bescherming bieden. Ondanks het stringente toezichtregime, kunnen verzekeraars falen. In dat geval is polishouderbescherming al verbeterd door de introductie van de Wet Herstel en Afwikkeling van Verzekeraars, maar polishouders kunnen toch geconfronteerd worden met kortingen op de polis. Een IGS kan aanvullende polishouderbescherming bieden door de continuïteit en/of de waarde van verzekeringspolissen te garanderen. Het is als het ware een verzekering van de verzekeringspolis. De uitkeringen van polissen kunnen een belangrijk onderdeel uitmaken van het dagelijks levensonderhoud van polishouders, bijvoorbeeld bij pensioenproducten. Daarbij kan moeilijk van polishouders verwacht worden dat zij bij afsluiten van de polis een goede inschatting maken van de soliditeit van verzekeraars gedurende de vaak lange looptijd van de verzekering.

Vanuit haar rol in de financiële sector vindt DNB dat een IGS zowel effectief als betaalbaar moet zijn. Om meer zicht te krijgen op de haalbaarheid en betaalbaarheid van een IGS heeft DNB hier in oktober van vorig jaar een analyse over gepubliceerd.¹ Hieruit blijkt onder meer dat polishouderbescherming gebaat is bij een IGS met drie functies. Daarbij heeft DNB ook gekeken vanuit haar rol als Nederlandse Resolutieautoriteit. Een dergelijk IGS met drie functies draagt bij aan de opties in resolutie of faillissement om polishouders te beschermen. De functies zijn de volgende:

- Een bijdrage aan de financiering van een verkoop of zelfstandige doorstart: Beide afwikkelstrategieën zijn relatief gunstig voor polishouders, omdat behoud van hun polis meerwaarde heeft. Helaas zijn beide strategieën vanwege de financiële positie van de gefaalde verzekeraar, soms niet mogelijk zonder korting op de verzekeringsaanspraken. Met behulp van een IGS kan in zo'n geval de korting worden beperkt, en wordt tegelijkertijd een verkoop of zelfstandige doorstart mogelijk gemaakt.
- Jaarlijkse aanvulling van uitkeringen bij een run-off: Indien een verkoop niet mogelijk is tegen acceptabele voorwaarden, kan een gefaalde verzekeraar ook ordelijk afgewikkeld worden in een zogeheten run-off. Dit afwikkelinstrument staat in het voorstel voor een Europees kader voor herstel en afwikkeling van verzekeraars, waarover momenteel onderhandeld wordt.² Soms zijn er echter onvoldoende middelen om aan alle verplichtingen gedurende de gehele looptijd van de polissen in run-off te voldoen. De verzekeraar is immers gefaald en kampt mogelijk met tekorten. Een IGS kan in dat geval jaarlijks, gedurende de looptijd van de portefeuille, de uitkeringen van de verzekeraar aan de polishouders aanvullen om kortingen te verminderen.
- Compensatie van polishouders bij liquidatie: Indien bovenstaande twee afwikkelstrategieën niet haalbaar blijken, worden de verzekeringen beëindigd en

¹ DNBulletin, Een haalbaar en betaalbaar verzekeringsgarantiestelsel voor polishouders, 13 oktober 2022, [Een haalbaar en betaalbaar verzekeringsgarantiestelsel voor polishouders, dnb.nl](#) en [DNB Analyse - Haalbaarheid en betaalbaarheid van een Nederlands verzekeringsgarantiestelsel - publicatie](#).

² [Voorstel voor een RICHTLIJN VAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD betreffende de totstandbrenging van een kader voor het herstel en de afwikkeling van verzekerings- en herverzekeringsondernemingen en tot wijziging van de Richtlijnen 2002/47/EG, 2004/25/EG, 2009/138/EG, \(EU\) 2017/1132 en de Verordeningen \(EU\) nr. 1094/2010 en \(EU\) nr. 648/2012](#)

wordt de balans van de gefaalde verzekeraar geliquideerd, waarna de polishouders en andere crediteuren conform de wettelijke rangorde uit de opbrengst worden voldaan. Dit kan een verlies voor polishouders betekenen, omdat deze met de uitkering bij liquidatie vaak niet een gelijkwaardige polis kunnen afsluiten. In dat geval kan een IGS polishouders tegemoet komen in het geleden verlies door middel van een eenmalige uitkering.

Overige belangrijke keuzes die de haalbaarheid en betaalbaarheid van een IGS bepalen betreffen een brede dekking van verzekeringen, een (relatief) plafond op de hoogte van de garantie en een geloofwaardige maar betaalbare financiering. Zie hiervoor de antwoorden hieronder.

2. Welke doelen zou u willen bereiken met de invoering van een IGS voor Nederlandse polishouders?

Aanvullende polishouderbescherming is het voornaamste doel van een IGS. Een IGS kan de continuïteit en/of waarde van verzekeringspolissen ondersteunen en kan gebruikt worden om korting van polishouders van een falende verzekeraar te beperken (zie antwoord op vraag 1). Vanuit onze ervaring als uitvoerder van het Depositogarantiestelsel verwachten we daarnaast dat een IGS een positief effect heeft op het vertrouwen van polishouders in de sector, mede doordat men weet dat (hoge) kortingen voorkomen zullen worden.

3. Voor welke verzekeringen vindt u het belangrijk dat er een IGS wordt ingericht in NL en waarom vindt u dat belangrijk: gaarne uitsplitsen per branche (zie bijlage).

Vanuit het doel om polishouders te beschermen is het wenselijk om die polissen te dekken, waarbij polishouders in financiële problemen kunnen komen, mocht de verzekeraar falen. Dat zijn polissen die voor polishouders van belang zijn voor hun pensioenopbouw, of waarvan de uitkeringen essentieel zijn voor hun levensonderhoud: denk aan individuele levensverzekeringen, collectieve pensioenverzekeringen, inkomensverzekeringen, en uitvaartverzekeringen. Niet toevallig zijn dat polissen met doorgaans een lange looptijd, soms meer dan 30 jaar.

4. Hoe ziet u de behandeling van pensioenverzekeringen (pijler 2) onder een IGS voor u? En ziet u in dat geval een reden voor een andere behandeling van pensioenfondsen.

Collectieve pensioenverzekeringen vormen twee derde van de verzekeringsverplichtingen van levensverzekeraars. Zoals vermeld in het antwoord op vraag 3, ligt dekking van collectieve pensioenverzekeringen voor de hand, vanwege het belang van deze verzekeringen voor pensioenopbouw en dagelijks levensonderhoud van polishouders. Het zou gelijke bescherming creëren tussen polishouders met collectieve pensioenverzekeringen (pijler 2) en polishouders met individuele verzekeringen (pijler 3) bij dezelfde verzekeraar.

Als collectieve pensioenverzekeringen onder de reikwijdte van een IGS vallen, heeft dat mogelijk invloed op de pensioenmarkt. Deelnemers van pensioenfondsen vallen immers niet onder een vergelijkbaar garantiestelsel, en de kosten van collectieve pensioenverzekeringen kunnen (beperkt) stijgen, als gevolg van een IGS-heffing. Deze invloed van een IGS op de pensioenmarkt is waarschijnlijk niet doorslaggevend voor de keuze van de werkgever bij de keuze van pensioenuitvoerder. Deze keuze hangt af van veel factoren, waarvan dekking door een IGS er slechts één zou zijn. Zo verschillen de toezichteisen, en kunnen pensioenfondsen in tegenstelling tot verzekeraars niet failliet gaan, ze kunnen wel de aanspraken korten. Een eigen risico van polishouders in een IGS

(zie vraag 8 over de hoogte van de garantie) vertoont enige gelijkenis met dit risico op kortingen.

5. Wat is het effect van de Wet toekomst pensioen voor de discussie over een IGS voor levensverzekeraars? Wat zijn daarbij uw afwegingen?

De Wet toekomst pensioen, die momenteel behandeld wordt door de Eerste Kamer, verandert het pensioenstelsel fundamenteel. De aard van ons pensioenstelsel gaat veranderen van overwegend *defined benefit* naar overwegend *defined contribution*. Naar verwachting behouden pensioenverzekeraars een belangrijke rol. Bescherming van polishouders van pensioenverzekeraars blijft dan ook onverminderd relevant, en een IGS kan deze bescherming ondersteunen.

Bij *defined contribution* regelingen zijn de aanspraken die polishouders hebben op de verzekeraars anders. Beleggingsrisico's komen in dat geval immers voor rekening van de polishouders. Doordat verzekeraars meer *defined contribution* regelingen gaan aanbieden, verlaagt dit mogelijk het beroep dat gedaan zal worden op een IGS. Maar verzekeraars beschikken nog lange tijd over omvangrijke bestaande portefeuilles met *defined benefit* pensioenen, en ook voor de uitkeringsfase van pensioenen kunnen verzekeraars in het nieuwe stelsel garanties blijven aanbieden. Tot slot valt niet uit te sluiten dat een verzekeraar faalt om andere redenen dan het materialiseren van beleggingsrisico's.

6. Voor welke branches vindt u de invoering van een IGS niet noodzakelijk en waarom?

Uit onze analyse blijkt dat voor schadeverzekeringen en zorgverzekeringen dekking door een IGS minder voor de hand ligt. Ten eerste is de opgebouwde waarde voor polishouders van deze verzekeringen kleiner vanwege de korte duur van de contracten, veelal één jaar. Ten tweede is aanvullende bescherming in geval van falen van de verzekeraar wettelijk al deels geregeld voor deze verzekeringen: polishouders, die recht hebben op een uitkering van hun schadeverzekering op het moment van falen van de verzekeraar, worden met voorrang uitbetaald (waarbij periodieke of eenmalige uitkeringen voor ziekte, letsel of overlijden voor overige schadeclaims gaan). Vanwege deze voorrangpositie is de verwachting dat deze uitkeringen in de meeste gevallen voor 100% kunnen worden voldaan. Een polishouder waarvan bijvoorbeeld het huis is afgebrand net voor of na faillissement van de brandverzekeraar, zal dus hoogstwaarschijnlijk niet gekort worden, en behoeft daarom geen verdere bescherming van een IGS. Voor de overige polishouders beperkt het verlies bij een faillissement zich ertoe dat ze een nieuwe verzekering af zullen moeten sluiten en vooruitbetaalde premie aan de gefailleerde verzekeraar (deels) kwijt zijn.

Polishouders van zorgverzekeringen hebben geen directe schadeclaim op de verzekeraar (naturapolissen), of vallen al onder een wettelijk garantiestelsel (restitutiepolissen). Net als bij schadeverzekeringen, heeft een eventueel verlies van polishouders van zorgverzekeringen alleen betrekking op vooruitbetaalde premies, niet op de uitkeringen ervan. Een korting op vooruitbetaalde premies zal doorgaans minder ernstige financiële gevolgen hebben.

7. Als er een IGS voor een aantal branches wordt ingericht bent u dan voor een Europese variant via het homeprincipe of voor een d.m.v. nationale wetgeving ingerichte variant (hostprincipe). Wat zijn hierbij uw overwegingen?

Een Europees geharmoniseerd IGS op basis van het homeprincipe heeft, vanwege het grensoverschrijdende karakter van de Europese verzekeringsmarkt, de voorkeur. Met een harmonisatie van IGS-en in de EU, zou iedere polishouder met een polis van een

verzekeraar in de EU gedekt zijn door een IGS (mits het type verzekering onder de dekking valt). Het *level playing field* in de EU wordt ermee versterkt.

Mochten initiatieven in EU-verband lang op zich laten wachten of onverhoopt stranden, dan is invoering van een IGS d.m.v. nationale wetgeving, zoals in veel ons omringende landen al heeft plaatsgevonden, een stap die overwogen kan worden, omdat het aanvullende polishouderbescherming biedt. Een dergelijk nationaal regime kan zowel een homeprincipe (alle polishouders van Nederlandse verzekeraars gedekt) als host-benadering (alle Nederlandse polishouders gedekt) kennen.

a. Indien u voor een nationale variant bent, welke polishouders zouden dan beschermd moeten worden: polishouders van verzekeraars met vergunning in NL, of ook polishouders van verzekeraars met een vergunning in andere lidstaten?

Gezien het grensoverschrijdende karakter van de verzekeringsmarkt, zou dit een suboptimale variant zijn. Indien hier echter vorm aan wordt gegeven, bijvoorbeeld omdat Europese harmonisatie niet van de grond komt, dan is ons advies om een nationaal IGS op basis van het homeprincipe in te voeren, al dan niet in combinatie met een hostprincipe. Een homeprincipe ligt voor de hand vanwege de aansluiting op het toezichts- en resolutieraamwerk. Deze raamwerken kennen immers ook een homeprincipe. De verantwoordelijkheid voor toezicht op en resolutie van verzekeraars ligt dan in hetzelfde land als de verantwoordelijkheid voor de garantie van de polissen van die verzekeraars. Daarnaast kan ervoor gekozen worden om buitenlandse verzekeraars die in Nederland nieuwe polissen willen verkopen, te verplichten bij te dragen aan het IGS, om zodoende ook Nederlandse polishouders van buitenlandse verzekeraars bescherming te bieden. Een dergelijke host-benadering vergt dat het IGS nauw contact heeft met de autoriteiten of de curator in het land van de verzekeraar die faalt.

b. Welke verzekeraars zouden moeten bijdragen? De verzekeraars met verzekeraarsvergunning in NL (home principe) of elke verzekeraar die verzekeringen verkoopt in NL (host principe)? Welke voor- en nadelen voorziet u voor uw gekozen variant hierboven ten opzichte van de andere benoemde opties?

Aan beide principes zitten voor- en nadelen.

Bij een homeprincipe worden polissen gedekt die door Nederlandse verzekeraars (onder toezicht van DNB) verkocht zijn aan zowel Nederlandse als buitenlandse polishouders. Nederlandse verzekeraars dragen daaraan bij. Zoals hierboven gesteld, heeft een dergelijke benadering voordelen, omdat daarmee de verantwoordelijkheid voor toezicht, resolutie en het IGS in hetzelfde land liggen. Het nadeel is dat Nederlandse polishouders die een polis hebben bij een buitenlandse verzekeraar, die niet onder een IGS valt, niet gedekt zijn. Voor levensverzekeringen betreft dit nu ongeveer 6 à 7% van de premies betaald door Nederlanders.

Bij een hostprincipe zijn alle Nederlandse polishouders beschermd ongeacht of een polis bij een Nederlandse of een buitenlandse verzekeraar is afgesloten. Polissen verkocht door Nederlandse verzekeraars aan buitenlandse polishouders zijn in dat geval niet gedekt. Zowel Nederlandse als buitenlandse verzekeraars (voor zover zij polissen in Nederland verkopen) dragen bij aan het IGS. Het voordeel is dat iedereen in Nederland dezelfde garantie krijgt. Het nadeel is dat een Nederlands IGS ook polissen garandeert, die niet onder de reikwijdte van Nederlands toezicht of resolutie staan.

Zoals hierboven uiteengezet, weegt DNB de voordelen van een homeprincipe zwaarder dan de voordelen van een hostprincipe.

8. Naar welk dekkingpercentage van de polishouderrechten door het IGS gaat uw voorkeur uit per branche? Bent u voor een 100% dekking of juist een lagere dekking? Welke overwegingen heeft u daarbij? Wilt u daarbij onderscheid maken per branche en wat zijn daarbij uw overwegingen?

DNB vindt dat polishouders goed moeten zijn beschermd. De hoogte van de garantie bepaalt de mate van bescherming en daarmee een belangrijk deel van de kosten van een IGS. Een volledige garantie op de polis biedt complete bescherming, maar is duurder dan een beperkte garantie. Om een IGS betaalbaar te houden, kan de hoogte van de garantie begrensd worden. Deze begrenzing kan verschillende vormen hebben. Zo kan er een vast bedrag, een absoluut plafond dus, vastgesteld worden, zoals gedaan is in het depositogarantiestelsel (DGS), waarin spaargeld tot EUR 100.000 is gegarandeerd. Ook kan een percentage, een relatief plafond dus, vastgesteld worden van bijvoorbeeld 95% van de poliswaarde, wat leidt tot een eigen risico voor polishouders van 5% van de poliswaarde. Het inbouwen van een dergelijk relatief plafond, oftewel een eigen risico, heeft drie voordelen ten opzichte van een absoluut plafond:

- Het IGS kan een breed palet aan verzekeringsproducten dekken, variërend van uitvaartverzekeringen tot pensioenverzekeringen. Deze verschillende producten hebben uiteenlopende waarden. Een uitvaartverzekering zal doorgaans niet meer waarde hebben dan EUR 10.000; een pensioenverzekering van iemand die net met pensioen gaat, of een arbeidsongeschiktheidsverzekering van iemand die net arbeidsongeschikt is geworden, kan een waarde vertegenwoordigen van enkele honderdduizenden euro's. Een enkel absoluut plafond zou daarom royale bescherming bieden aan de een, en minder bescherming bieden aan de ander. Een IGS kan verschillende absolute plafonds per verzekeringsbranche hebben, maar dit verhoogt de complexiteit en bemoeilijkt de communicatie over een IGS.
- Een eigen risico voor polishouders verkleint het nadeel van *moral hazard* die het gevolg kan zijn van een IGS. Het risico van *moral hazard* – een veel gebruikt argument tegen een IGS – treedt op wanneer polishouders niet meer geprikkeld worden om zelf de financiële en operationele soliditeit van de verzekeraars te monitoren. Met een eigen risico behouden polishouders deze prikkel in ieder geval gedeeltelijk, omdat bij een falen van de verzekeraar polishouders, ondanks het IGS, nog steeds tegen een - weliswaar beperkter - verlies kunnen aanlopen. Bij een absoluut plafond, bijvoorbeeld EUR 100.000, geldt dit niet, omdat de waarde van de polis voor het merendeel van de polishouders het absolute plafond niet zal overstijgen.
- In de meeste gevallen leiden een relatief plafond en een eigen risico voor polishouders tot lagere kosten voor een IGS. Polishouders zullen immers het eerste deel van de tekorten (hoeveel is afhankelijk van de hoogte van het eigen risico) voor hun rekening nemen, en worden alleen bij een groter tekort gecompenseerd voor het deel boven het eigen risico. Het IGS functioneert dan als een vangnet voor het geval de tekorten groot zijn.

9. Verhouding kosten/geleverde polishouderbescherming: ervan uitgaande dat verzekeraars de kosten van een IGS doorberekenen aan polishouders, welke premieopslag vindt u acceptabel om een IGS te kunnen financieren per branche? Voor welke branches voorziet u financieringsproblemen? Leg uit.

De uitdaging is om een balans te vinden tussen aanvullende bescherming van polishouders en de betaalbaarheid van een IGS. Aan de ene kant moet een IGS voldoende bescherming bieden en over voldoende voorgefinancierde middelen beschikken. Aan de andere kant moeten de financieringslasten niet zo hoog zijn, dat de kosten voor de sector en de eventuele verhoging van verzekeringspremies tot problemen leiden op de

verzekeringsmarkten. De analyse van DNB laat zien dat specifieke vormgeving van een IGS de financieringslast bepaalt. De financieringslast kan op de volgende wijze worden beperkt met behoud van aanvullende polishouderbescherming:

- Een IGS met drie functies (zie antwoord op vraag 1), inclusief de functie van een bijstorting in run-off, die de financiering van een IGS spreidt over een langere periode en daardoor de last verlaagt.
- Een brede dekking van verschillende branches (dus geen aparte IGSen per branche) zorgt voor maximale risicospreiding. We verwachten dat daarmee meer draagvlak wordt gecreëerd voor de financiering van het IGS.
- Een eigen risico voor polishouders.
- Zowel een ex-ante heffing (voorfinanciering) als een ex-post heffing (financiering tijdens en na gebruik van een IGS), met een ex-ante financiering gebaseerd op een realistische ambitie van een IGS. Op deze manier hoeft het IGS niet ten allen tijden te beschikken over voldoende middelen voor het *worst case* scenario.

Uit de DNB-analyse blijkt dat de mogelijke premieopslag volgt uit de gekozen ambitie van het IGS. Die ambitie kan bijvoorbeeld zijn om voldoende middelen beschikbaar te hebben voor de afwikkeling van twee middelgrote levensverzekeraars, of één grote levensverzekeraar, gegeven een korting van 10% van de verzekeringsverplichtingen van deze verzekeraars en een eigen risico voor polishouders van 5%. In de huidige verzekeringsmarkt in Nederland zou deze ambitie leiden tot een fonds van ongeveer EUR 500 mln. Opbouw van het fonds in 10 jaar zou een jaarlijkse heffing van EUR 50 mln. betekenen voor de sector. Indien verzekeraars deze heffing volledig zouden doorberekenen aan nieuwe polishouders (en polishouders met een contract dat regulier wordt heronderhandeld), zou dit een premiestijging van maximaal 1% betekenen.

Een dergelijke premieopslag ten behoeve van de opbouw van een fonds zou niet onacceptabel hoog zijn vergeleken met bijvoorbeeld de totale premie-inkomsten van verzekeraars. In geval het IGS wordt ingeroepen en de voorfinanciering onvoldoende blijkt te zijn, moeten verzekeraars ook ex-post bijdragen aan het fonds. Om onzekerheid over een dergelijke ex-post bijdrage te verkleinen, en om eventuele premiestijgingen als gevolg van die bijdrages te beperken, kunnen jaarlijkse ex-post bijdrages worden gemaximeerd, zoals bijvoorbeeld ook geregeld is in het Franse en Britse IGS.

10. Vindt u dat een IGS beschikbaar dient te zijn voor alle drie de functies of alleen bijvoorbeeld voor de functie van run off om zo de kosten te beperken of zou een andere beleidskeuze uw voorkeur hebben? Wat zijn uw overwegingen hierbij.

Het beschermen van de polishouder staat hier centraal. Hoe kan daar het best invulling aan worden gegeven? Het advies is om dit te doen met een IGS dat inzetbaar is voor alle drie de functies (een bijdrage aan de financiering van een verkoop of zelfstandige doorstart, jaarlijkse aanvulling van uitkeringen bij een run-off en compensatie van polishouders bij liquidatie). Een dergelijk IGS maximaliseert namelijk de opties in resolutie of in faillissement om polishouders te beschermen. De kans is daarmee het grootst dat polissen kunnen worden gecontinueerd. Het beschikken over de functie van reguliere aanvullingen van uitkeringen in een run-off maakt een IGS beter financierbaar. Het IGS keert dan immers kleinere bedragen uit gedurende de resterende looptijd van de polissen, en niet een groot bedrag in één keer, zoals bij een verkoop, zelfstandige doorstart of liquidatie. Dat kan de garantie van polissen van een grote levensverzekeraar met een groot tekort beter financierbaar maken, aangezien levensverzekeringopolissen een looptijd kennen van tientallen jaren, en de toevoegingen aan uitkeringen gespreid worden over die looptijd.

11. *Identificeert u nog een andere functie van een IGS die nog niet is genoemd?*

Nee.

Financiering

12. Uitgangspunt is dat een beroep op financiering vanuit de overheid zo veel mogelijk moet worden voorkomen en dat de verzekeraars zelf de financiering leveren. Welke keuzes zou u willen maken gegeven deze voorwaarde?

a. Welk deel van de financiering zou ex-ante (voordat een verzekeraar faalt en het IGS wordt ingeroepen) en welk deel zou ex-post (na falen van een verzekeraar) moeten plaatsvinden?

Voorfinanciering is een belangrijk aspect van het IGS. Als dit goed geregeld is, wekt het vertrouwen in het IGS, beperkt/minimaliseert het de benodigde liquiditeitssteun van de overheid, en beperkt het mogelijk besmettingsgevaar binnen de sector bij falen van een grote verzekeraar.

In de regel kampt een verzekeraar – zelfs als deze dreigt te falen – niet met liquiditeitstekorten, maar met solvabiliteitstekorten. Bij verzekeraars is namelijk in geval van dreigend falen de kans op een *insurance run* minder groot dan de kans op een *bank run* bij bankfalen. Acute beschikbaarheid van significante bedragen is bij een IGS dan ook minder nodig.

Hoeveel het IGS ex-ante ter beschikking moet hebben, hangt af van de geambieerde opvangcapaciteit. Zie voor een rekenvoorbeeld het antwoord op vraag 9. Naast een ex-ante heffing moet er een solide wettelijke basis zijn voor ex-post heffingen, mocht zich onverhoopt een tekort bij het IGS-fonds voordoen. Deze ex-post bijdrage kan per jaar gemaximeerd worden om onzekerheid bij de sector weg te nemen en om het besmettingsgevaar te beperken.

Daarnaast kan het IGS tijdelijke liquiditeitstekorten dekken met kredietfaciliteiten van private partijen, vergelijkbaar met het DGS.

b. Wie zou het budget voor IGS moeten beheren: De instantie die het IGS uitvoert, de verzekeraar die de funding levert of voorziet u andere opties?

Er kan gekozen worden om de middelen in het fonds te storten en te laten beheren door het IGS zelf. Dat garandeert de beschikbaarheid van middelen, en vergroot het vertrouwen in het IGS. Onze ervaring met het beheer van het DGS-fonds leert dat dit in de praktijk goed werkt. Wij zien synergievoordelen wanneer zowel het DGS- als het IGS-fonds door dezelfde partij wordt beheerd, maar wijzen er wel op dat de opgebouwde vermogens strikt gescheiden dienen te blijven.

Ook kan ervoor worden gekozen om verzekeraars de ex-ante heffing op de eigen balans te laten aanhouden. Voorwaarde voor een dergelijke financieringsconstructie is uiteraard wel dat de voorfinanciering direct beschikbaar is voor het IGS, op het moment dat het IGS ingeroepen wordt. Dat vereist dat verzekeraars hiervoor een voorziening treffen op de balans³, en de voorfinanciering alleen belegd is in liquide activa. Per saldo maakt het aanhouden van de IGS-middelen op de balans van verzekeraars het systeem complexer en onzekerder. Wij concluderen dan ook dat het aanhouden van de heffing in een fonds de voorkeur geniet.

³ De voorfinanciering verschijnt direct als kosten op de winst- en verliesrekening, en komt ten laste van het eigen vermogen.

c. In hoeverre zou u gebruik willen maken van kruisfinanciering tussen branches? Welke overwegingen heeft u daarbij.

Kruisfinanciering maakt een IGS beter betaalbaar, omdat het risico en de kosten over meer verzekeraars verdeeld kunnen worden. Alleen bij sterk uiteenlopende risicoprofielen van branches kan gekozen worden voor verschillende afgescheiden IGSen. Garantie van langlopende verplichtingen (leven, inkomen en uitvaart) zou niet afgescheiden moeten plaatsvinden in verschillende IGSen, maar in één IGS met kruisfinanciering.

d. Hoe zou de financiering van de verzekeraar vastgesteld moeten worden? Voorziet u een risicogeorïënteerde bijdrage? Als dat zo is, hoe zou dat eruit moeten zien. Of voorziet u verdeling van de inlegkosten over de verzekeraars naar rato van de omvang van de verzekeringsverplichtingen per branche op de balans of voorziet u een andere verdeelsleutel? Welke overwegingen heeft u daarbij?

De financiering zou in de basis vastgesteld moeten worden aan de hand van de waarde van de door het IGS gedekte verzekeringen, die de verzekeraars verkocht hebben, naar rato van de relevante technische voorzieningen dus. Daarnaast kan een risicogebaseerde heffing, bijvoorbeeld gedeeltelijk op basis van de solvabiliteitsratio, de prikkels voor verzekeraars verbeteren, en het maatschappelijk draagvlak van een IGS vergroten. Bij het DGS is ook sprake van zo'n risicogewogen bijdrage.

e. Welke overige keuzes zou u maken?

-

13. Wat is uw mening over de gebruikte aannames in het basisscenario ten aanzien van de doelomvang van het IGS-fonds in het onderzoek van KPMG (boedeltekort van 10%, directe dekking van boedeltekort, volledige ex-ante financiering, en een opbouw van het benodigde fonds in 10 jaar tijd). Vindt u deze prudent of juist te optimistisch of pessimistisch van aard?

De gekozen doelomvang van EUR 7,7 mrd. voor een IGS voor levensverzekeringen is een zeer groot bedrag. Het verhoudt zich slecht tot de IGS-en in Duitsland en Frankrijk (beide hebben een doelomvang van ongeveer EUR 1 mrd., terwijl de levensverzekeringssector in die landen drie resp. vijf maal zo groot is).

KPMG komt uit op een dergelijke hoge doelomvang door keuzes in de aangenomen vormgeving van een IGS:

- De functie van aanvullen van uitkeringen in run-off ontbreekt in het onderzoek, terwijl deze functie juist de doelomvang van een IGS kan beperken.

- De kosten van een IGS zijn per verzekeringsbranche/-product uitgerekend. Er is dus geen kruissubsidie tussen verschillende levensverzekeringsbranches. Dat maakt een IGS kostbaar.

- Een volledige ex-ante financiering gaat voorbij aan de mogelijkheid om ook ex-post te financieren. Het is een overmatig prudente keuze omdat op voorhand onzeker is hoeveel en wanneer middelen beschikbaar moeten zijn voor het IGS.

Het aangenomen boedeltekort van 10% bij een hele grote verzekeraar is fors, maar kan als prudent gezien worden. Een opbouw van het benodigde fonds in 10 jaar tijd is een balans tussen een tijdige aanwezigheid van middelen en de haalbaarheid van de financiering.

14. *Wat is uw mening over de gehanteerde uitgangspunten ten aanzien van het basisscenario in het onderzoek van KPMG (hier is uitgegaan van het falen van één grote levensverzekeraar en één grote schadeverzekeraar, zonder run-off functie en volledige ex-ante financiering)?*

Zie het antwoord op vraag 13.

Uitvoering van het IGS

15. *Door welke instantie zou u een IGS willen laten uitvoeren? Dit kan een nieuw op te richten instantie zijn of een bestaande. Ook kan het zo zijn dat de plaats waar de financiering neerslaat (bijv. op de balans van de verzekeraar, een ministerie of een nieuw op te richten instantie) verschilt van de instantie die het geld beheert en uitbetaalt.*

Voor Nederland zijn er grofweg drie varianten te onderscheiden voor wie de uitvoering van het IGS op zich neemt: 1) het wordt een taak van DNB, 2) een andere publieke entiteit krijgt het mandaat of een nieuwe publieke entiteit wordt ervoor opgericht, of 3) de uitvoering van het IGS wordt belegd bij de sector die er een private entiteit voor opricht. DNB heeft al ervaring met de DGS-taak, en heeft bewezen deze taak te kunnen uitvoeren met vertrouwen van het publiek. Daarbij zou DNB in het geval het IGS uitgevoerd wordt door DNB, resolutie en de inzet van het IGS in één hand hebben, wat de effectiviteit en efficiëntie van resolutie kan bevorderen. Daarentegen zou het beleggen van deze taak bij een andere publieke entiteit of een private entiteit wel tot minder concentratie van taken bij DNB leiden, maar heeft het niet de hierboven genoemde voordelen van een uitvoering door DNB.

Overige opmerkingen

16. *Heeft u, in aanvulling op deze vragen, nog andere opmerkingen of overwegingen die meegenomen kunnen worden t.b.v. van de besluitvorming hierover?*

Nee.