

448

Besluit van 13 juni 1994, houdende uitvoering van de artikelen 66, eerste, tweede, vierde en vijfde lid, en 94, eerste, tweede, vijfde en zesde lid, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 (Besluit technische voorzieningen verzekeringsbedrijf 1994)

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Financiën van 22 februari 1994, no. BGW 94-251, Generale Thesaurie, Directie Binnenlands Geldwezen, Afdeling Verzekeringswezen;

Gelet op de artikelen 66, eerste, tweede, vierde en vijfde lid, 94, eerste, tweede, vijfde en zesde lid, en 187, eerste lid, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993;

Gezien de adviezen van de Verzekeringskamer en van het Verbond van Verzekeraars;

De Raad van State gehoord (advies van 5 april 1994, no. W06.94.0095);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Financiën van 2 juni 1994, no. BGW 94-429;

Hebben goedgevonden en verstaan:

HOOFDSTUK I. DE BEREKENING VAN DE TECHNISCHE VOORZIENINGEN

Artikel 1

1. De voorziening voor niet-verdiende premies en lopende risico's, bedoeld in artikel 435, eerste lid, onderdeel a, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, omvat onder meer:

a. de in het boekjaar ontvangen premies ter zake van risico's die op het daarop volgende boekjaar of boekjaren betrekking hebben;

b. de schaden en kosten uit lopende overeenkomsten van verzekering die na afloop van het boekjaar kunnen ontstaan en die niet gedekt kunnen worden door de voorziening die betrekking heeft op de niet-verdiende premies te zamen met de in het daarop volgende boekjaar of boekjaren nog te ontvangen premies.

2. De voorziening voor niet-verdiende premies wordt voor elke overeenkomst voor het schadeverzekeringsbedrijf afzonderlijk en op voorzichtige wijze bepaald. Het gebruik van statistische of wiskundige methoden is toegestaan indien de aard van de overeenkomst dat toelaat

en indien deze methoden naar verwachting dezelfde resultaten opleveren als de afzonderlijke berekeningen.

Artikel 2

1. De voorziening voor levensverzekering, bedoeld in artikel 435, eerste lid, onderdeel b, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, wordt berekend op basis van een voldoende voorzichtige prospectieve actuariële methode, rekening houdend met de in de toekomst te ontvangen premies en met alle toekomstige verplichtingen volgens de voor iedere lopende overeenkomst van verzekering gestelde voorwaarden, met inbegrip van:

- a. alle gegarandeerde uitkeringen en gegarandeerde afkoopwaarden;
- b. de winstdelingen waarop de verzekeringnemer, verzekerde of gerechtigde op uitkering, collectief dan wel individueel recht heeft;
- c. alle keuzemogelijkheden waarover de verzekeringnemer, verzekerde of gerechtigde op uitkering, volgens de voorwaarden van de overeenkomst beschikt;
- d. de bedrijfskosten, met inbegrip van provisies.

2. Deze voorziening wordt voor elke overeenkomst afzonderlijk berekend. Het gebruik van statistische of wiskundige methoden is toegestaan indien de aard van de overeenkomst dat toelaat en indien deze methoden naar verwachting dezelfde resultaten opleveren als de afzonderlijke berekeningen.

3. In afwijking van het eerste lid kan een retrospectieve methode worden toegepast indien de op grond van die methode berekende technische voorzieningen niet lager zijn dan de voorzieningen bij toepassing van een prospectieve methode of indien het gebruik van een prospectieve methode vanwege de aard van het betrokken type overeenkomst niet mogelijk is.

4. De Verzekeringskamer stelt ten behoeve van de berekeningen, bedoeld in het eerste tot en met het derde lid, de maximum rentepercentages en de daarbij in acht te nemen voorzichtigheidsmarges vast.

Artikel 3

1. De voorziening voor te betalen schaden of voor te betalen uitkeringen, bedoeld in artikel 435, eerste lid, onderdeel c, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, omvat het bedrag van de te verwachten schaden, in aanmerking nemende:

- a. de voor de balansdatum ontstane schaden of uitkeringen die zijn gemeld en nog niet zijn afgewikkeld en de schaden of uitkeringen die nog niet zijn gemeld;
- b. de kosten verband houdende met de afwikkeling van schaden of uitkeringen;
- c. de in verband met schaden of uitkeringen te verwachten baten uit subrogatie en de verkrijging van de eigendom van verzekerde zaken.

2. De voorziening voor te betalen schaden wordt voor elke schade afzonderlijk bepaald of volgens statistische methoden indien de aard van de overeenkomst dat toelaat en indien deze methoden naar verwachting dezelfde resultaten opleveren als de afzonderlijke berekeningen. In geval van periodiek te betalen schaden geschiedt de bepaling volgens erkende actuariële methoden.

3. Discontering van de voorziening voor te betalen schaden of voor te betalen uitkeringen, anders dan periodiek te betalen schaden, is slechts toegestaan indien

- a. de afwikkeling van de schaden ten minste vier jaren na het tijdstip van het opmaken van de jaarrekening zal duren en deze afwikkeling geschiedt volgens een betrouwbaar schade-afwikkelingsschema, waarin mede rekening wordt gehouden met alle factoren die de kosten van afwikkeling van de schade verhogen; en

b. het rentepercentage dat voor de discontering wordt gebruikt niet hoger is dan het gemiddeld rendementspercentage van de voor deze technische voorziening aangehouden activa over de laatste vijf jaren voorafgaande aan het tijdstip van het opmaken van de jaarrekening en evenmin hoger is dan het rendementspercentage van deze activa over het boekjaar.

4. Met betrekking tot een overeenkomst van communautaire co-assurantie als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel p, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, zijn de voorzieningen voor te betalen schaden of voor te betalen uitkeringen verhoudingsgewijs ten minste gelijk aan die welke de co-assurateur die als eerste verzekeraar optreedt, aanhoudt volgens de regels of gebruiken die gelden in de lid-staat van waaruit de eerste verzekeraar zijn verplichtingen uit hoofde van de overeenkomst van communautaire co-assurantie is aangegaan.

Artikel 4

1. Indien de verplichtingen uit overeenkomsten van verzekering op het tijdstip van het opmaken van de jaarrekening redelijkerwijs niet te schatten zijn wegens het ontbreken van voldoende nauwkeurige gegevens met betrekking tot de over het tekenjaar te ontvangen premies of te betalen schaden en kosten van afwikkeling van de schade, kan, in afwijking van artikel 3:

a. als voorziening voor te betalen schaden of voor te betalen uitkeringen worden opgenomen:

1°. een percentage van de geboekte premies met betrekking tot het tekenjaar waarin de overeenkomsten een aanvang nemen, of

2°. het positieve verschil tussen enerzijds de geboekte premies en anderzijds de betaalde schaden en kosten van afwikkeling van de schaden met betrekking tot het tekenjaar waarin de overeenkomsten een aanvang nemen; of

b. ter bepaling van de voorziening voor te betalen schaden of voor te betalen uitkeringen gebruik worden gemaakt van gegevens, bedoeld in onderdeel a, die betrekking hebben op een jaar dat ten hoogste twaalf maanden aan het boekjaar voorafgaat.

2. De overeenkomstig het eerste lid bepaalde voorziening moet te allen tijde toereikend zijn om aan de verplichtingen uit overeenkomsten van verzekering te voldoen.

3. Het bedrag van de voorziening volgens de methode als bedoeld in het eerste lid, onderdeel a of b, wordt, zodra dat nodig blijkt, zodanig verhoogd tot het toereikend is om aan de huidige en toekomstige verplichtingen te voldoen.

4. Indien de berekening, bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, wordt toegepast, wordt zodra voldoende nauwkeurige gegevens, bedoeld in het eerste lid, aanhef, bekend zijn, doch uiterlijk aan het einde van het derde boekjaar volgend op het in het eerste lid bedoelde tekenjaar, de voorziening voor te betalen schaden of voor te betalen uitkeringen overeenkomstig artikel 3 bepaald.

Artikel 5

De voorziening voor winstdeling en kortingen, bedoeld in artikel 435, eerste lid, onderdeel d, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, omvat de bedragen die in de vorm van winstdeling bestemd zijn voor de verzekeringnemers, verzekerden of gerechtigden op uitkeringen, voor zover deze niet hebben geleid tot verhoging van de voorziening voor levensverzekering, alsmede de bedragen die een gedeeltelijke terugbetaling van premies op grond van het resultaat van de overeenkomsten vertegenwoordigen, voor zover deze niet tot verhoging van de ledenrekening hebben geleid.

Artikel 6

1. In de uitoefening van de branche Krediet wordt een egalisatievoorziening, bedoeld in artikel 435, eerste lid, onderdeel e, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, aangehouden die wordt berekend volgens de in bijlage A bij dit besluit opgenomen methode voor:

a. alle aangegane verplichtingen indien het een verzekeraar met zetel in Nederland betreft;

b. de vanuit zijn bijkantoren in Nederland aangegane verplichtingen indien het een verzekeraar met zetel buiten de Gemeenschap betreft.

2. Het eerste lid is niet van toepassing op een verzekeraar:

a. met zetel in Nederland die naast de branche Krediet een of meer andere branches vanuit een vestiging in de Gemeenschap uitoefent, indien de door hem jaarlijks geboekte premies met betrekking tot zijn vanuit vestigingen in de Gemeenschap aangegane verplichtingen in de uitoefening van de branche Krediet minder dan vier procent van het totale bedrag aan jaarlijks geboekte premies en minder dan twee miljoen vijfhonderdduizend Ecu belopen;

b. met zetel buiten de Gemeenschap die naast de branche Krediet een of meer andere branches vanuit een bijkantoor in Nederland uitoefent, indien de door hem jaarlijks geboekte premies met betrekking tot zijn vanuit bijkantoren in Nederland aangegane verplichtingen in de uitoefening van de branche Krediet minder dan vier procent van het totale bedrag aan jaarlijks geboekte premies en minder dan twee miljoen vijfhonderdduizend Ecu belopen.

3. Voor de toepassing van dit artikel wordt onder «Ecu» verstaan de rekeneenheid, bedoeld in artikel 5, onderdeel a, van richtlijn nr. 73/239/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 24 juli 1973 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan (PbEG L 228), met inachtneming van de artikelen 1 en 2 van richtlijn nr. 76/580/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 29 juni 1976 tot wijziging van Richtlijn 73/239/EEG tot coördinatie van de wettelijke en de bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan (PbEG L 189) en van verordening (EEG/EURATOM) nr. 3308/80 van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 16 december 1980 betreffende de vervanging van de Europese rekeneenheid door de Ecu in de communautaire besluiten (PbEG L 345).

Artikel 7

Onverminderd het bepaalde in de artikelen 1 tot en met 6 kan de Verzekeringskamer nadere regels stellen omtrent de mate waarin technische voorzieningen moeten worden gevormd met betrekking tot verplichtingen en kosten en over de indeling van de technische voorzieningen. Zij kan daarbij voorschrijven naar welke grondslagen deze voorzieningen moeten worden berekend.

HOOFDSTUK II. DE BELEGGING VAN DE TECHNISCHE VOORZIENINGEN

Artikel 8

1. De verzekeraar draagt er zorg voor dat de aard en de waardering van de waarden die dienen tot dekking van de technische voorzieningen in overeenstemming zijn met de aard onderscheidenlijk de waardering van

de aangegane verplichtingen. Deze waarden worden adequaat gediversificeerd en gespreid. Waarden met een hoog risico worden tot een voorzichtig niveau beperkt en voorzichtig gewaardeerd.

2. Bij of krachtens ministeriële regeling, de Verzekeringskamer gehoord, worden de categorieën van activa vastgesteld waarin de waarden die dienen tot dekking van de technische voorzieningen mogen worden aangehouden en de voorwaarden en maxima ten aanzien van bepaalde waarden.

Artikel 9

1. De technische voorzieningen met betrekking tot uitkeringen die volgens de overeenkomst rechtstreeks gekoppeld zijn aan de waarde van een deelneming in een instelling voor collectieve belegging in effecten waarop richtlijn nr. 85/611/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 20 december 1985 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende bepaalde instellingen voor collectieve belegging in effecten (PbEG L 375) van toepassing is, of aan de waarde van activa die zijn opgenomen in een door de verzekeraar gehouden fonds dat gewoonlijk in fracties is verdeeld, worden gedekt door deze rechten van deelneming onderscheidenlijk fracties dan wel, indien geen fracties zijn gecreëerd, door deze activa.

2. De technische voorzieningen met betrekking tot uitkeringen die volgens de overeenkomst rechtstreeks gekoppeld zijn aan een referentiewaarde anders dan die bedoeld in het eerste lid, worden gedekt door de eenheden die deze referentiewaarde vertegenwoordigen. Als deze eenheden ontbreken, worden de technische voorzieningen gedekt door activa die zo nauw mogelijk aansluiten bij die waarop de betrokken referentiewaarde is gebaseerd.

3. Op de technische voorzieningen die rechtstreeks verband houden met de uitkeringen, bedoeld in het eerste en tweede lid, zijn, voor zover in die uitkeringen geen sprake is van een gegarandeerd rendement of een gegarandeerd uitkeringsniveau, artikel 8, eerste lid, alsmede de krachtens artikel 8, tweede lid, vastgestelde maxima niet van toepassing.

Artikel 10

1. De muntsoort waarin de verplichtingen van de verzekeraar luiden, wordt vastgesteld overeenkomstig de in bijlage B onderscheidenlijk bijlage C opgenomen regels. De Verzekeringskamer kan ter zake van de muntsoort slechts vrijstelling of ontheffing verlenen voor zover dit blijkens de desbetreffende bijlage is toegelaten.

2. Onverminderd het bepaalde in het eerste lid kan de Verzekeringskamer de in artikel 66, vierde lid, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 bedoelde vrijstelling onderscheidenlijk ontheffing verlenen indien de verzekeraar aannemelijk maakt dat de belangen van de verzekeringnemers, verzekerden of gerechtigden op uitkeringen zich daartegen niet verzetten.

3. Onverminderd het bepaalde in het eerste lid kan de Verzekeringskamer de in artikel 94, vijfde lid, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 bedoelde vrijstelling dan wel ontheffing verlenen:

a. indien de verzekeraar aannemelijk maakt dat de belangen van de verzekeringnemers, verzekerden of gerechtigden op uitkeringen zich daartegen niet verzetten; onderscheidenlijk

b. indien de verzekeraar diensten verricht naar een andere lid-staat, voor zover die lid-staat het verrichten van deze diensten afhankelijk stelt van een vergunning.

4. Een vrijstelling of ontheffing als bedoeld in het derde lid wordt niet verleend van het voorschrift dat de waarden die dienen tot dekking van de technische voorzieningen in Nederland aanwezig moeten zijn.

5. Het eerste lid is niet van toepassing op de overeenkomsten, bedoeld in artikel 9.

HOOFDSTUK III. OVERIGE BEPALINGEN

Artikel 11

De op grond van het Besluit technische voorzieningen verzekeringsbedrijf 1990 gegeven voorschriften en verleende ontheffingen worden beschouwd te zijn verleend ingevolge dit besluit.

Artikel 12

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 1994.

Artikel 13

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit technische voorzieningen verzekeringsbedrijf 1994.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 13 juni 1994

Beatrix

De Minister van Financiën,
W. Kok

Uitgegeven de *achtentwintigste* juni 1994

De Minister van Justitie,
A. Kosto

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van het bepaalde in artikel 25a, vijfde lid jo. vierde lid, onder b, van de Wet op de Raad van State

**Methode voor de berekening van de egalisatievoorziening voor de
branche Krediet**

De egalisatievoorziening voor de branche Krediet, bedoeld in artikel 6, eerste lid, wordt als volgt berekend:

1. Voor de branche Krediet wordt een egalisatievoorziening gevormd ter dekking van een tijdens het boekjaar in deze branche geleden technisch verlies.
2. Het minimum bedrag van de egalisatievoorziening belooft 134 procent van het gemiddelde van de tijdens de vijf voorgaande boekjaren jaarlijks geboekte premies na aftrek van de overdrachten uit hoofde van herverzekering en na toevoeging van de geaccepteerde herverzekeringen.
3. Aan deze voorziening wordt in elk van de opeenvolgende boekjaren waarin in deze branche een technisch overschot werd geboekt, vijftien-zeventig procent van dit technisch overschot toegevoegd, totdat de voorziening gelijk is aan of hoger dan het overeenkomstig het tweede lid berekende minimum.

De regels, bedoeld in artikel 10, eerste lid, met betrekking tot het schadeverzekeringsbedrijf luiden als volgt:

De muntsoort waarin de verplichtingen van de verzekeraar luiden, wordt als volgt vastgesteld:

1. Wanneer de dekking van een overeenkomst in een bepaalde muntsoort is uitgedrukt, wordt ervan uitgegaan dat de verplichtingen van de verzekeraar opeisbaar zijn in deze muntsoort.
2. Wanneer de dekking van een overeenkomst niet in een bepaalde muntsoort is uitgedrukt, wordt ervan uitgegaan dat de verplichtingen van de verzekeraar opeisbaar zijn in de muntsoort van de staat waar het risico is gelegen. De verzekeraar kan evenwel de muntsoort kiezen waarin de premie is uitgedrukt, in gevallen waarin er goede gronden voor een dergelijke keuze aanwezig zijn. Dit kan het geval zijn indien het al bij het sluiten van de overeenkomst waarschijnlijk is dat de uitkering niet in de muntsoort van de staat waar het risico is gelegen, maar zal worden gedaan in de muntsoort waarin de premie is uitgedrukt.
3. De Verzekeringskamer kan de verzekeraar toestaan ervan uit te gaan dat de muntsoort waarin hij aan zijn verplichtingen moet voldoen, die is welke hij overeenkomstig de opgedane ervaring zal gebruiken, of, bij ontstentenis daarvan, de muntsoort van de staat waar zich de vestiging bevindt van waaruit de overeenkomst is aangegaan:
 - a. voor overeenkomsten ter dekking van de risico's die zijn ingedeeld in de branches Casco rollend spoorwagematerieel, Luchtvaartuigcasco, Casco zee- en binnenschepen, Vervoerde zaken, Aansprakelijkheid luchtvaartuigen, Aansprakelijkheid zee- en binnenschepen en Algemene aansprakelijkheid (uitsluitend producentenaansprakelijkheid); en
 - b. voor overeenkomsten ter dekking van de in de andere branches ingedeelde risico's, wanneer overeenkomstig de aard van de risico's aan de verplichtingen moet worden voldaan in een andere muntsoort dan die welke zou voortvloeien uit de toepassing van de voorgaande bepalingen.
4. Wanneer een schadegeval bij de verzekeraar is gemeld en de uitkeringen moeten plaatsvinden in een bepaalde andere muntsoort dan die welke uit de toepassing van de voorgaande bepalingen voortvloeit, wordt ervan uitgegaan dat de verplichtingen van de verzekeraar in die muntsoort opeisbaar zijn, met name de muntsoort waarin de door de verzekeraar te betalen schadevergoeding is vastgesteld bij een rechterlijke uitspraak of bij overeenkomst tussen de verzekeraar en de verzekerde.
5. Indien een schade wordt begroot in een muntsoort die bij de verzekeraar vooraf bekend is, doch die verschilt van die welke voortvloeit uit de toepassing van de voorgaande bepalingen, mag de verzekeraar ervan uitgaan dat zijn verplichtingen opeisbaar zijn in deze muntsoort.
6. De Verzekeringskamer kan de verzekeraar toestaan om tegenover zijn technische voorzieningen geen waarden te stellen die inbaar of te gelde te maken zijn in dezelfde muntsoort als waarin de dekking van de overeenkomst luidt, indien uit de toepassing van de voorgaande bepalingen voortvloeit dat de verzekeraar om te voldoen aan het beginsel, bedoeld in de artikelen 66, derde lid, eerste volzin, en 94, derde lid, eerste volzin, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 over waarden in een bepaalde muntsoort moet beschikken voor een bedrag van niet meer dan zeven procent van de waarden in andere muntsoorten. In geval echter van verzekeringsuitkeringen, volgens toepassing van de voorgaande bepalingen te verrichten in:
 - a. Griekse drachmen, Ierse ponden of Portugese escudo's, mag dit bedrag gedurende een periode die eindigt op 31 december 1998 niet meer bedragen dan twee miljoen Ecu;
 - b. Belgische of Luxemburgse franken of Spaanse peseta's, mag dit bedrag gedurende een periode die eindigt op 31 december 1996 niet meer bedragen dan twee miljoen Ecu; waarbij geldt dat na afloop van de in

onderdelen a en b genoemde overgangsperioden de algemene regeling op deze muntsoorten van toepassing is.

7. De Verzekeringskamer kan bepalen dat zij van de verzekeraar de toepassing van het beginsel, bedoeld in de artikelen 66, derde lid, eerste volzin, en 94, derde lid, eerste volzin, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 niet verlangt, indien:

a. de verplichtingen opeisbaar zijn in een andere muntsoort dan die van een van de lid-staten;

b. voor beleggingen in deze muntsoort voorschriften bestaan;

c. voor deze muntsoort transferbeperkingen gelden; of

d. deze muntsoort om soortgelijke redenen ongeschikt is om te worden gebruikt tot dekking van technische voorzieningen.

8. De verzekeraar mag een bedrag van ten hoogste twintig procent van zijn in een bepaalde muntsoort luidende verplichtingen dekken met waarden die inbaar of te gelde te maken zijn in een andere muntsoort als waarin de dekking van de overeenkomst luidt.

9. De Verzekeringskamer kan bepalen dat, wanneer krachtens voorgaande bepalingen tegenover verplichtingen waarden moeten staan die luiden in de muntsoort van een lid-staat, aan deze voorwaarde eveneens is voldaan indien de betreffende waarden in Ecu luiden.

De regels, bedoeld in artikel 10, eerste lid, met betrekking tot het levensverzekeringsbedrijf luiden als volgt:

De muntsoort waarin de verplichtingen van de verzekeraar luiden, wordt als volgt vastgesteld:

1. Wanneer de dekking van een overeenkomst in een bepaalde muntsoort is uitgedrukt, wordt ervan uitgegaan dat de verplichtingen van de verzekeraar opeisbaar zijn in deze muntsoort.

2. De Verzekeringskamer kan de verzekeraar toestaan om tegenover zijn technische voorzieningen geen waarden te stellen die inbaar of te gelde te maken zijn in dezelfde muntsoort als waarin de dekking van de overeenkomst luidt, indien uit de toepassing van de voorgaande bepaling voortvloeit dat de verzekeraar om te voldoen aan het beginsel, bedoeld in de artikelen 66, derde lid, eerste volzin, en 94, derde lid, eerste volzin, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 over waarden in een bepaalde muntsoort moet beschikken voor een bedrag van niet meer dan zeven procent van de waarden in andere muntsoorten.

3. De Verzekeringskamer kan bepalen dat zij van de verzekeraar de toepassing van het beginsel, bedoeld in de artikelen 66, derde lid, eerste volzin, en 94, derde lid, eerste volzin, van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 niet verlangt, indien:

- a. de verplichtingen opeisbaar zijn in een andere muntsoort dan die van een van de lid-staten;
- b. voor beleggingen in deze muntsoort voorschriften bestaan;
- c. voor deze muntsoort transferbeperkingen gelden; of
- d. deze muntsoort om soortgelijke redenen ongeschikt is om te worden gebruikt tot dekking van technische voorzieningen.

4. De verzekeraar mag een bedrag van ten hoogste twintig procent van zijn in een bepaalde muntsoort luidende verplichtingen dekken met waarden die inbaar of te gelde te maken zijn in een andere muntsoort als waarin de dekking van de overeenkomst luidt. De totale waarden in alle muntsoorten te zamen moeten ten minste gelijk zijn aan de totale verplichtingen in alle muntsoorten te zamen.

5. De Verzekeringskamer kan bepalen dat, wanneer krachtens de voorgaande bepalingen tegenover verplichtingen waarden moeten staan die luiden in de muntsoort van een lid-staat, aan deze voorwaarde eveneens is voldaan indien de betreffende waarden in Ecu luiden.

NOTA VAN TOELICHTING

A. Algemeen

Het onderhavige besluit vervangt het Besluit technische voorzieningen verzekeringsbedrijf 1990 dat ingevolge de intrekking van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf is komen te vervallen. De wijzigingen ten opzichte van dat besluit vloeien voort uit:

- de vervanging van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf door de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 (WTV 1993);
- de implementatie van de artikelen 17 tot en met 23 van de derde richtlijn schadeverzekering¹;
- de implementatie van de artikelen 18 tot en met 24 van de derde richtlijn levensverzekering²;
- de implementatie van de artikelen 56 tot en met 62 van de richtlijn jaarrekening en geconsolideerde jaarrekening verzekeringsondernemingen³ - voor zover deze betrekking hebben op verzekeraars als bedoeld in artikel 12 van de WTV 1993 - in de Wet houdende bepalingen voor de jaarrekening van verzekeringsmaatschappijen (Stb. 1993, 517).

In het besluit wordt uitvoering gegeven aan het bepaalde omtrent de technische voorzieningen in artikel 66 (voor verzekeraars met zetel in Nederland) en in artikel 94 van de WTV 1993 (voor verzekeraars met zetel buiten Gemeenschap). Gelet op de vele en soms zeer gedetailleerde voorschriften in de derde richtlijn schadeverzekering en in de derde richtlijn levensverzekering is het besluit ingedeeld in bepalingen met betrekking tot

- de berekening van de technische voorzieningen (hoofdstuk I) en
- de belegging van de technische voorzieningen (hoofdstuk II).

Ten aanzien van de berekening van de technische voorzieningen verwijst artikel 17 van de derde richtlijn schadeverzekering naar de regels in de richtlijn jaarrekening en geconsolideerde jaarrekening verzekeringsondernemingen. In de memorie van toelichting bij de Wet houdende bepalingen voor de jaarrekening van verzekeringsmaatschappijen waarmee deze richtlijn is geïmplementeerd (Kamerstukken II 1992/93, 22 896, nr. 3, punt 21) is reeds aangegeven dat het gewenst werd geacht de bepalingen uit hoofde van die richtlijn met betrekking tot de technische voorzieningen van de verzekeraars die onder toezicht staan uit hoofde van de WTV 1993 in het Besluit technische voorzieningen verzekeringsbedrijf 1994 op te nemen teneinde zoveel mogelijk aansluiting te houden met andere bepalingen betreffende de technische voorzieningen. Aangezien herverzekeringsmaatschappijen niet onder toezicht staan, was het nodig de regels voor deze verzekeraars op basis van het Burgerlijk Wetboek te stellen, hetgeen is gebeurd met het besluit op grond van artikel 444, lid 2, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (Besluit bepalingen voor de technische voorzieningen voor te betalen schaden of uitkeringen herverzekeringsbedrijf). Mede gelet op het concernverband waarin verzekeringsmaatschappijen (inclusief herverzekeringsmaatschappijen) zich veelal bevinden, zijn de bepalingen in beide besluiten op elkaar afgestemd.

In de derde richtlijn levensverzekering wordt, anders dan in de derde richtlijn schadeverzekering, niet verwezen naar de richtlijn betreffende de jaarrekening en de geconsolideerde jaarrekening van verzekeringsondernemingen. De derde richtlijn levensverzekering (artikel 18) bevat zelf gedetailleerde voorschriften ten aanzien van de berekening van de technische voorzieningen. Deze voorschriften zijn in dit besluit geïmplementeerd. Door de verschillen tussen de voorschriften voor het schadeverzekeringsbedrijf en voor het levensverzekeringsbedrijf is het niet mogelijk de bepalingen volledig te integreren. Wel zijn zij qua opzet

¹ Richtlijn nr. 92/49/EEG van de Raad van 18 juni 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche en houdende wijziging van de Richtlijnen 73/239/EEG en 88/357/EEG (derde richtlijn schadeverzekering) (PbEG L 228/1)

² Richtlijn nr. 92/96/EEG van de Raad van 10 november 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het levensverzekeringsbedrijf en tot wijziging van de Richtlijnen 79/267/EEG en 90/619/EEG (Derde levensrichtlijn) (PbEG L 360/1)

³ Richtlijn nr. 91/674/EEG van de Raad van 19 december 1991 betreffende de jaarrekening en de geconsolideerde jaarrekening van verzekeringsondernemingen (PbEG L 374)

en formulering op elkaar afgestemd. Ter wille van de leesbaarheid zijn enkele bepalingen uit de genoemde richtlijnen van zeer gedetailleerde aard opgenomen in bijlagen bij dit besluit.

Met betrekking tot de belegging van de technische voorzieningen bevatten beide derde richtlijnen uitvoerige, en voor beide sectoren grotendeels gelijklopende voorschriften waarbij de lid-staten ten aanzien van bepaalde onderdelen nadere eisen dienen te stellen. Mede gelet op de aard van de materie zijn die voorschriften slechts ten dele in dit besluit opgenomen. Zij zijn voor het overige uitgewerkt in een ministeriële regeling, waarin de Verzekeringskamer de bevoegdheid is verleend dienaangaande nadere voorschriften te geven.

Voor de indeling van de technische voorzieningen in dit besluit is de indeling aangehouden die is opgenomen in de artikelen 429, tweede lid, en 435, eerste lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek. Genoemde indeling is tot stand gekomen met de eerdergenoemde Wet houdende bepalingen voor de jaarrekening van verzekeringsmaatschappijen.

In artikel 429, tweede lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek wordt onderscheid gemaakt tussen de technische voorzieningen eigen aan het verzekeringsbedrijf en de technische voorzieningen waarbij de tot uitkering gerechtigde het beleggingsrisico draagt. Dit onderscheid, dat van toepassing is op levensverzekeringen, is tevens van belang in verband met de beleggingsvoorschriften in dit besluit (artikelen 8 en 9).

In artikel 435, eerste lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek worden de technische voorzieningen vervolgens onderscheiden in:

- a. de voorziening voor niet-verdiende premies en lopende risico's;
- b. de voorziening voor levensverzekering;
- c. de voorziening voor te betalen schaden of voor te betalen uitkeringen;
- d. de voorziening voor winstdeling en kortingen;
- e. de egalisatievoorziening, voor zover egalisatie van winsten en verliezen bij of krachtens de wet is toegestaan;
- f. de overige technische voorzieningen.

Door de koppeling met het Burgerlijk Wetboek wordt bereikt dat verzekeraars zoveel mogelijk met uniforme eisen worden geconfronteerd. Voor de goede orde zij opgemerkt dat het Burgerlijk Wetboek niet van toepassing is op verzekeraars met zetel buiten Nederland. De in het onderhavige besluit opgenomen voorschriften leiden er echter de facto toe dat deze verzekeraars de bovengenoemde indeling zullen volgen. (Voor verzekeraars met zetel in een andere lid-staat geldt additioneel dat deze indeling is gebaseerd op de richtlijn jaarrekening en geconsolideerde jaarrekening verzekeringsondernemingen die ook op hen van toepassing is.) Zonodig kan de Verzekeringskamer terzake nadere aanwijzingen geven (artikel 7).

Ter zake van de positie van de Verzekeringskamer kan het volgende worden opgemerkt. Ingevolge dit besluit kan de Verzekeringskamer nadere regels stellen omtrent de mate waarin technische voorzieningen moeten worden gevormd met betrekking tot verplichtingen en kosten en over de indeling van de technische voorzieningen. Teneinde rekening te kunnen houden met specifieke omstandigheden van een verzekeraar of van een groep van verzekeraars is er tenslotte in voorzien dat de Verzekeringskamer vrijstelling of ontheffing van deze voorschriften kan verlenen.

Dit besluit bevat geen inhoudelijke wijziging in de bestaande bevoegdheden van de Verzekeringskamer op dit terrein. Zij worden slechts meer expliciet gemaakt om te voldoen aan de vereisten van de genoemde richtlijnen.

Conform artikel 4 van de Bekendmakingswet doet de Verzekeringskamer mededeling in de Staatscourant van de algemene maatstaven die zij bij het geven van voorschriften of bij het verlenen van een vrijstelling of ontheffing hanteert.

Uitgebrachte adviezen

Over dit besluit hebben de Verzekeringskamer en het Verbond van Verzekeraars geadviseerd. De Verzekeringskamer stelde voor in het besluit een voorschrift op te nemen met betrekking tot de indeling van de technische voorzieningen. Op dit voorstel is in het bovenstaande ingegaan.

De voornamelijk redactionele opmerkingen van het Verbond zijn overgenomen.

B. Artikelsgewijs

Artikel 1

Artikel 1 geeft mede uitvoering aan de artikelen 25 en 57 van de richtlijn jaarrekening en geconsolideerde jaarrekening verzekeringsondernemingen. De voorziening voor niet-verdiende premies wordt onder meer gevormd door de in het boekjaar ontvangen premies ter zake van risico's die op het volgende jaar betrekking hebben. Bij de voorziening voor lopende risico's gaat het om een voorziening voor schaden en kosten uit lopende overeenkomsten die na afloop van het boekjaar kunnen ontstaan en die niet kunnen worden gedekt door de terzake gevormde voorziening voor niet-verdiende premies te zamen met de in het volgende boekjaar of boekjaren nog te ontvangen premies. Te denken valt hierbij aan de actuariële voorzieningen bij arbeidsongeschiktheids- en ziektekostenverzekeringen alsmede de voorziening voor het verouderingsrisico bij de branche Ziekte.

Artikel 2

Met dit artikel wordt uitvoering gegeven aan artikel 18 van de derde richtlijn levensverzekering en de artikelen 27 en 59 van de richtlijn jaarrekening en geconsolideerde jaarrekening verzekeringsondernemingen.

Het eerste en het tweede lid bevatten het algemene uitgangspunt dat de technische voorzieningen voor het levensverzekeringsbedrijf moeten worden berekend aan de hand van een voldoende voorzichtige prospectieve actuariële methode op basis van:

- de in de toekomst te ontvangen premies, alsmede
- alle toekomstige verplichtingen uit hoofde van de lopende verzekeringsovereenkomsten.

Daarbij kan worden aangetekend dat een voorzichtige berekening niet betekent dat de waardering plaatsvindt op basis van de meest waarschijnlijke hypothesen, maar dat een redelijke marge in acht wordt genomen voor negatieve afwijkingen in de verschillende betrokken factoren. Hierbij dient tevens rekening te worden gehouden met de methode voor de waardering van de tegenover deze voorzieningen staande activa.

Bij de berekening dient de gegarandeerde afkoopwaarde in aanmerking te worden genomen. Dit houdt in dat het bedrag van de wiskundige voorzieningen voor de desbetreffende overeenkomst te allen tijde ten minste gelijk dient te zijn aan de op dat tijdstip gegarandeerde waarde. Voor overeenkomsten met winstdeling moet bij de methode voor de berekening van de technische voorzieningen (impliciet of expliciet) rekening worden gehouden met toekomstige winstdelingen van welke aard dan ook en wel op een wijze die consistent is met de andere

hypothese inzake toekomstige ontwikkelingen en met de huidige winstdelingsmethode.

Ter zake van de toekomstige kosten moet rekening worden gehouden met de aard van de verbintenis, het type polis alsmede de voorziene administratieve kosten en provisies. Deze voorziening voor de kosten kan impliciet zijn, bijvoorbeeld door op de toekomstige premies een opslag voor beheerskosten in mindering te brengen. De totale (impliciete of expliciete) voorziening mag evenwel niet geringer zijn dan een voorzichtigte schatting van die toekomstige kosten.

Het tweede lid geeft, op dezelfde wijze als in artikel 1, tweede lid, voor het schadeverzekeringsbedrijf, het algemene uitgangspunt aan dat de technische voorzieningen voor elke overeenkomst apart moeten worden berekend, maar dat het gebruik van statistische methoden is toegestaan indien deze nagenoeg dezelfde resultaten opleveren als de afzonderlijke berekeningen. De statistische elementen voor de berekening en de elementen die met de kosten overeenkomen, moeten met de nodige voorzichtigheid worden gekozen, rekening houdend met het recht dat op de overeenkomst van toepassing is, het type polis alsmede de voorziene administratieve kosten en provisies.

Het derde lid geeft uitvoering aan de mogelijkheid die artikel 18, eerste lid, onderdeel A, sub ii, van de derde richtlijn levensverzekering biedt om te kiezen voor een retrospectieve methode.

Via de algemene bevoegdheid van de Verzekeringskamer in artikel 7 om nadere regels te stellen omtrent de mate waarin de verplichtingen en kosten door technische voorzieningen moeten worden gedekt, is de juiste toepassing van deze methoden gewaarborgd.

Het vierde lid verplicht de Verzekeringskamer voor de berekening van de technische voorzieningen maximum rentepercentages en de daarbij in acht te nemen voorzichtigheidsmarges vast te stellen. Deze bevoegdheid had de Verzekeringskamer reeds ingevolge artikel 2 van het Besluit technische voorzieningen verzekeringsbedrijf 1990. In het voorliggende besluit is deze bevoegdheid expliciet opgenomen omdat artikel 18, eerste lid, onderdeel B, van de derde richtlijn levensverzekering een regeling daartoe bevat. In dit verband zijn met name de regels van belang die bij de vaststelling van deze maximumpercentages in acht dienen te worden genomen. Zo kan rekening worden gehouden met het rendement van de op dat moment in portefeuille aanwezige overeenkomstige activa, verminderd met een voorzichtigheidsmarge en rekening houdend met het verwachte rendement van de toekomstige activa. Zowel de voorzichtigheidsmarge als het percentage dat wordt toegepast op het verwachte rendement van de toekomstige activa wordt in dat geval door de Verzekeringskamer bepaald.

Artikel 3

Artikel 3 houdt in combinatie met artikel 4 verband met de artikelen 60 en 61 van de richtlijn jaarrekening en geconsolideerde jaarrekening verzekeringsondernemingen. Deze artikelen bevatten regels ter bepaling van de technische voorzieningen voor te betalen schaden en voor te betalen uitkeringen. Artikel 60 is uitgewerkt in artikel 3 van het besluit, artikel 61 in artikel 4. Dezelfde voorschriften zijn voor herverzekeringsmaatschappijen opgenomen in het Besluit bepalingen voor de technische voorzieningen voor te betalen schaden of uitkeringen herverzekeringbedrijf. In het algemeen gedeelte van de toelichting is daarop reeds ingegaan.

De voorziening voor te betalen schaden omvat de te verwachten kosten rekening houdend met te verwachten baten in verband met subrogatie of de verkrijging van eigendom van zaken in verband met verzekering en met de kosten van afwikkeling van de schaden, inclusief schade die wel is geleden maar nog niet is gemeld (IBNR: incurred but not reported). De

kosten van afwikkeling van een schade omvatten zowel de interne kosten als de externe kosten, zoals de kosten in verband met een procedure die moet worden gevoerd. Voor de bepaling van de IBNR-post wordt gekeken naar de ervaringen uit het verleden.

Gaat het om een schadeverzekering die leidt tot periodieke uitkeringen (bij voorbeeld een invaliditeitsuitkering), dan wordt de voorziening actuariëel bepaald. In verband met deze actuariële bepaling zijn de regels voor discontering van de schadevoorziening niet van toepassing op de schadevoorziening voor periodieke uitkeringen.

De onderhavige voorziening wordt in beginsel per schade bepaald, maar er mag ook van statistische methoden gebruik worden gemaakt. In de praktijk is dit laatste bij veel voorkomende schaden gebruikelijk. Voor wat betreft discontering van de schadevoorziening wordt verwezen naar de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel tot vaststelling van de bepalingen voor de jaarrekening van verzekeringsmaatschappijen (Kamerstukken II 1992/93, 22 896, nr. 3, punt 15f).

Het vierde lid is inhoudelijk ongewijzigd overgenomen uit artikel 3 van het Besluit technische voorzieningen verzekeringsbedrijf 1990.

Artikel 4

Met dit artikel wordt uitvoering gegeven aan artikel 61 van de richtlijn jaarrekening en geconsolideerde jaarrekening verzekeringsondernemingen. In casu gaat het om een bijzonder systeem voor de voorziening voor te betalen schaden, dat ook wel wordt gebruikt in de transportverzekeringsbranche. Dit systeem komt erop neer dat de voorziening niet is afgestemd op de te verwachten kosten, maar dat per tekenjaar een fonds wordt gevormd uit de geboekte premies, waarop de in een jaar betaalde schaden en kosten in mindering worden gebracht. Deze methode van de bepaling van de voorziening is alleen geoorloofd als zij door de onzekerheden met betrekking tot de te ontvangen premies en te betalen schaden op andere wijze niet kan worden bepaald. Bovendien zijn aan de voorziening beperkingen in de tijd gesteld. Ten slotte zal altijd de wettelijke maatstaf in het oog moeten worden gehouden dat bij de waardering van de technische voorzieningen ervan uitgegaan moet worden dat de verzekeraar in staat moet zijn aan zijn verplichtingen uit verzekeringsovereenkomsten te voldoen. Dit laatste kan ertoe leiden dat bij gebruik van bovengenoemde afwijkende methoden een in het gegeven geval noodzakelijke aanvulling van de technische voorzieningen plaatsvindt. Voor alle duidelijkheid is dit in het tweede lid van artikel 4 bepaald. De woorden «te allen tijde» impliceren dat niet alleen in totaliteit, maar ook per tekenjaar de voorziening toereikend dient te zijn.

Artikel 5

Dit artikel houdt verband met de artikelen 29 en 39 van de richtlijn jaarrekening en geconsolideerde jaarrekening verzekeringsondernemingen.

Artikel 6

Dit artikel houdt verband met artikel 30 en 62 van de richtlijn jaarrekening en geconsolideerde jaarrekening verzekeringsondernemingen.

Het is naar inhoud gelijk aan artikel 4 van het Besluit technische voorzieningen verzekeringsbedrijf 1990, met dien verstande dat het niet langer van toepassing is op verzekeraars met zetel in een andere lid-staat dan Nederland; deze verzekeraars staan voor wat betreft hun bijkantoren in Nederland niet meer in Nederland maar in de lid-staat van hun zetel onder toezicht. De bepaling geeft uitvoering aan de voorschriften van de richtlijn krediet- en borgtochtverzekering⁴.

⁴ Richtlijn 87/343/EEG van de Raad van 22 juni 1987 tot wijziging van de eerste Richtlijn 73/239/EEG tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan, met betrekking tot de kredietverzekering en de borgtochtverzekering (PbEG L 185)

In verband met het cyclische schadeverloop van de branche Krediet schrijft artikel 15bis van de eerste richtlijn schadeverzekering⁵ voor dat elke lid-staat de verzekeraars met zetel in hun staat die de risico's van de branche Krediet verzekeren, verplicht een egalisatievoorziening te vormen tot dekking van de technische verliezen en boven het gemiddelde liggende schadequoten die tijdens een boekjaar in deze branche optreden. De richtlijn merkt vier berekeningsmethoden als gelijkwaardig aan. Voor de berekeningsmethode van deze technische voorziening is gekozen voor methode 2 waardoor in vergelijking met andere methoden het minst beslag wordt gelegd op het vermogen van de verzekeraar. De berekeningsmethode van de egalisatievoorziening is in bijlage A bij dit besluit opgenomen.

Artikel 7

Deze bepaling is naar inhoud gelijk aan artikel 2, eerste lid, van het Besluit technische voorzieningen 1990 en brengt tot uitdrukking dat uiteindelijk de Verzekeringskamer bepaalt in hoeverre de verplichtingen moeten worden gedekt door technische voorzieningen. Deze bepaling vormt daarmee een belangrijke hoeksteen in het toezichts-instrumentarium.

De nadere regels die de Verzekeringskamer op grond van dit artikel kan stellen, kunnen van algemene of van individuele aard zijn (afhankelijk van de geaccepteerde risico's of contractuele voorwaarden in de concrete omstandigheden van het geval).

Artikel 8

In het eerste lid wordt uitvoering gegeven aan de artikelen 20 van de derde richtlijn schadeverzekering en de derde richtlijn levensverzekering. In die artikelen is ten aanzien van de activa waarin de technische voorzieningen zijn belegd bepaald dat rekening moet worden gehouden met de aard van de door de verzekeringsonderneming verrichte transacties, teneinde de veiligheid, het rendement en de liquiditeit van die beleggingen te waarborgen. De verzekeraar dient zorg te dragen voor een adequate diversificatie en spreiding van deze beleggingen om te voorkomen dat een buitensporige afhankelijkheid van een bepaalde categorie van activa, een specifieke beleggingssector of een specifieke belegging optreedt. Van belang is ook een voorzichtige waardering van de activa, waarbij in voorkomend geval rekening moet worden gehouden met het risico dat zij eventueel niet te gelde kunnen worden gemaakt. Voor zover deze activa zijn gefinancierd met aangegane schulden dienen deze op de waarde van de activa in mindering te worden gebracht. Beleggingen die een hoog risico dragen dienen tot een voorzichtig niveau beperkt te blijven. Afgeleide instrumenten zoals opties, futures en swaps kunnen worden gebruikt voor zover zij het beleggingsrisico helpen beperken of een efficiënt portefeuillebeheer mogelijk maken. Ook daarbij geldt dat deze instrumenten op een voorzichtige grondslag moeten worden gewaardeerd en in aanmerking kunnen worden genomen bij de waardering van de onderliggende activa.

Het tweede lid bevat de grondslag voor de regeling waarin de door de richtlijnen voor de dekking van de technische voorzieningen toegestane categorieën van activa zijn opgenomen. In die regeling zijn ook de voorwaarden en limieten aangegeven die ingevolge de richtlijnen bij de belegging in deze categorieën van activa in acht moeten worden genomen. Uiteraard is op het bepaalde bij of krachtens die regeling het eerste lid onverkort van toepassing.

⁵ Richtlijn nr. 73/239/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 24 juli 1973 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan (PbEG L 228)

Artikel 9

Artikel 8, eerste lid, is niet van toepassing op polissen waarbij geen sprake is van een gegarandeerd rendement of een ander gegarandeerd uitkeringsniveau, maar waarbij de uitkering volgens de overeenkomst rechtstreeks gekoppeld is aan een referentiewaarde, bijvoorbeeld de waarde van een deelneming in een instelling voor collectieve belegging in effecten, of de waarde van activa die zijn opgenomen in een door een verzekeraar gehouden fonds of in een aandelenindex. Bij die polissen heeft de verzekeringnemer bij het aangaan van de overeenkomst immers bewust gekozen voor de onzekere uitkomst van de hoogte van de uitkering, waarbij hij een afweging heeft gemaakt ter zake van de kans dat de uitkering afwijkt van een gegarandeerde (nominale) uitkering. In het eerste en tweede lid is bepaald dat de technische voorzieningen met betrekking tot deze polissen zo exact mogelijk dienen te worden gedekt door deze rechten van deelneming onderscheidenlijk fracties, voor zover aanwezig, respectievelijk de activa die deel uitmaken van de betrokken referentiewaarde. Het gaat hierbij uiteraard om activa met een toereikende veiligheid en verhandelbaarheid.

Om dezelfde redenen is bepaald dat de krachtens artikel 8, tweede lid, vastgestelde maxima op deze polissen niet van toepassing zijn.

Artikel 10

Deze bepaling is overgenomen uit het Besluit technische voorzieningen verzekeringsbedrijf 1990, met dien verstande dat zij, teneinde uitvoering te geven aan artikel 24 van de derde richtlijn levensverzekering, thans ook van toepassing is op het levensverzekeringsbedrijf. De congruentieregels zijn voor het schadeverzekeringsbedrijf in bijlage B en voor het levensverzekeringsbedrijf in bijlage C bij dit besluit opgenomen.

De Minister van Financiën,
W. Kok