



Geen zot idee

De en bloc-clausule wordt in Nederland niet echt gezien als een van de meest positieve USP's van een overlijdensrisicoverzekering. Dat komt vooral omdat vaak de indruk wordt gewekt dat een verzekeraar daarmee de mogelijkheid heeft om de premies lukraak te kunnen verhogen als het economisch een beetje tegenzit.

Dat dit in werkelijkheid niet zo gemakkelijk gaat, maakt voor de consument niets uit. Die sluit liever een product zonder zo'n clausule af. En terecht, zo'n clausule levert de klant immers ook geen enkel financieel voordeel op. Zo worden de laagste premies momenteel aangeboden door verzekeraars die geen en bloc-clausule hanteren.

In Nederland krijgt de consument dus niets terug voor het accepteren van een dergelijk voorbehoud door de verzekeraar om de premie gedurende de looptijd te kunnen verhogen. In België is dat geheel anders. Bij onze zuiderburen is het gebruikelijk dat de consument kiest

voor een 'schuldsaldoverzekering' met een niet-gegarandeerde premie. Als de consument voor een gegarandeerde premie kiest, betaalt hij tot maar liefst 50 procent meer voor zo'n verzekering dan wanneer hij voor een niet-gegarandeerde premie zou kiezen.

Een 40-jarige man zou in België bij voorbeeld AXA Belgium 646 euro per jaar kwijt zijn voor een verzekerd bedrag van 200.000 euro met een looptijd van twintig jaar als hij een gegarandeerde premie wenst te betalen, terwijl de niet-gegarandeerde premie in dit geval 421 euro bedraagt. De meeste Belgen kiezen dan ook voor een niet-gegarandeerde premie. En zo gek is dat ook niet, aangezien geen enkele verzekeraar in België tot nu toe

gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid om de premie te verhogen.

Nu is dit systeem in België het gevolg van een geheel andere wetgeving dan die in Nederland van toepassing is. In België dient een levensverzekeraar voor het vaststellen van de risicopremie namelijk gebruik te maken van wettelijke sterftetafels, waarbij de verzekeraar geen lagere premie mag rekenen dan het wettelijk minimumtarief. Dit wettelijk minimumtarief wordt bepaald door een netto koopsom voor één jaar te berekenen op basis van de sterftetekansen zoals deze zijn opgenomen in de wettelijke sterftetafels. Verzekeraars mogen afwijken van het wettelijk minimumtarief door gebruik te maken van de CBFA-sterftetafels, die zijn afgeleid van de statistieken van de portefeuilles van de Belgische levensverzekeraars berekend over de laatste vijf jaar. Als de verzekeraar dat doet, mag deze zijn tarieven echter niet langer dan drie jaar garanderen.

Als je het Belgische wettelijk minimumtarief afzet tegen de premie van een Nederlandse orv, kom je echter tot een bizar verschil. Zo bedraagt de minimale risicopremie voor een 40-jarige man met een verzekerd bedrag van 100.000 euro in België 325,60 euro, terwijl de (eenjarige) premie bij bijvoorbeeld Reaal in Nederland 145,23 euro bedraagt voor een verzekering zonder en bloc-clausule. Dat is dus nog niet eens de helft!

Misschien zou zo'n wettelijk minimumtarief in Nederland ook helemaal niet zo'n zot idee zijn. Zeker niet als je het zorgwekkende bericht van DNB van vorige maand leest, waarbij wordt gewaarschuwd voor het winstdrukkende effect van garanties en levenslange uitkeringen en het voeren van (te) scherpe tarieven door de sterke concurrentie op de Nederlandse markt. Wel jammer dat de klant in dat systeem wat minder centraal komt te staan.

“Wel jammer dat de klant bij een wettelijk minimumtarief wat minder centraal komt te staan”

MoneyView geeft in VVP twee keer per maand haar visie op marktontwikkelingen in de financiële dienstverlening. Reacties op deze rubriek kunt u sturen naar: support@moneyview.nl