



**CENTRALE BANK VAN CURACAO EN SINT MAARTEN  
(CENTRALE BANK)**

## **Richtlijn Liability Adequacy Test**

**Levensverzekering  
Schadeverzekering**

WILLEMSTAD, September 2015

## Inhoudsopgave

<b>Introductie</b> .....	3
<b>Toekomstige betalingsverplichtingen</b> .....	4
<i>Homogene risicogroepen</i> .....	4
<i>Toekomstige winstdelingsverplichtingen</i> .....	4
<i>Toekomstige kosten voor bestaande verzekeringen</i> .....	5
<b>Adequate onzekerheidsmarges</b> .....	5
<b>Methoden waardering toekomstige verplichtingen</b> .....	6
<i>Prudente realistische grondslagen</i> .....	6
<i>Prudente rekenprincipes</i> .....	6
<b>Certificering door een externe actuaris</b> .....	8
<b>Overgangsperiode</b> .....	8

## Introductie

De Bank vereist dat een lokale schade verzekeraar<sup>1</sup>, die de voorzieningen berekent volgens actuariële methode (cf. 'Valuation Guidelines'), en een lokale levensverzekeraar<sup>2</sup> jaarlijks een toets uitvoert ter vaststelling van de toereikendheid van de per balansdatum gerapporteerde (technische) voorzieningen.

Voor het levensverzekeringsbedrijf heeft de toets betrekking op ARAS File 103: rekening 8 'Provisions for Net Insurance Obligations', welke bestaat uit:

- 'Life Individual Business: Net Technical Provisions' (rekening 8/8.1/8.1A/6)
- 'Life Group Business: Net Technical Provisions' (rekening 8/8.1/8.1B/6)
- 'Accident & Sickness Individual Business: Net Technical Provisions'<sup>1</sup> (rekening 8/8.2/8.2A/5)
- 'Accident & Sickness Group Business: Net Technical Provisions'<sup>1</sup> (rekening 8/8.2/8.2B/5)
- 'Net Other Technical Provisions' (rekening 8.3/net other technical provisions)

Voor het schade verzekeringbedrijf heeft de toets betrekking op ARAS File 203: rekening 7.2, 'Net Claim Provision', voor zover berekend op actuariële basis.

De balanswaarde van de technische voorzieningen is ten minste gelijk aan de waarde die volgt uit de 'Liability Adequacy Test' (LAT). Indien de waarde die volgt uit de LAT hoger is, dient de verzekeraar de 'Provisions for Net Insurance Obligations' of 'Net Claim Provision' aan te passen aan de waarde van de toets (via W&V-rekening). Voor deze aanpassing heeft de verzekeraar een keuze uit de volgende opties:

- Afwaarderen van geactiveerde acquisitiekosten  
(File 103, ARAS rek Life individual business: 8/8.1/8.1A/4, ARAS rek Life group business: 8/8.1/8.1B/4, ARAS rek Life health individual business: 8/8.2/8.2A/4 en ARAS rek Life health group business: 8/8.2/8.2B/4)
- Verhogen van de technische voorzieningen  
(File 103, ARAS rek 8.3 'Other Technical Provisions' en File 203, ARAS rek 7.5 'Other Technical Provisions')

De LAT in dit document betreft een kwantitatieve benadering: hier gaat het om voorzieningen waarbij de verzekeringsmaatschappij een actuariële methode toepast bij de waardering ervan op de balans. Hierbij dienen de regels van de Bank voor het gebruik van disconteringsvoet te worden gehanteerd.

De verzekeraar gaat bij de uitvoering van de LAT, voor zover van toepassing, uit van:

- toekomstige betalingsverplichtingen,
- daarbij passende onzekerheidsmarges,
- methoden om toekomstige verplichtingen te waarderen op de balansdatum.

---

<sup>1</sup> Betreft een verzekeraar met vergunning c.f. artikel 15 van de Landsverordening Toezicht Verzekeringsbedrijf (1990, nr 77).

<sup>2</sup> Geen toets vereist op ziektekostenportefeuille van levensverzekeraars die niet op actuariële basis zijn gewaardeerd.

### **Toekomstige betalingsverplichtingen**

De verzekeraar dient bij de bepaling van de toekomstige betalingsverplichtingen rekening te houden met alle betalingen die kunnen volgen uit het gesloten contract met de cliënt hetzij contractueel vastgelegd of discretionair.

#### *Homogene risicogroepen*

Onder een homogene risicogroep wordt een groep verzekeringen verstaan met gelijksoortige risicokarakteristieken die in de regel separaat geadministreerd worden.

De verzekeraar kiest de homogene risicogroepen met zorg aan de hand van alle relevante risicokarakteristieken en licht de onderbouwing van zijn keuze toe. Als de verzekeraar bepaalde productgroepen separaat administreert en voor de LAT samenvoegt tot één homogene risicogroep, licht de verzekeraar toe in hoeverre alle relevante risicokarakteristieken binnen de homogene risicogroep homogeen zijn.

De verzekeraar onderzoekt de homogeniteit van de volgende indelingen en licht deze toe:

- individuele verzekeringen versus collectieve verzekeringen;
- verzekeringen in geld versus beleggingsverzekeringen;
- beleggingsverzekeringen met garanties versus zonder garanties;
- spaarkasverzekeringen met garanties versus zonder garanties;
- verzekeringen met winstdeling versus zonder winstdeling (eventueel nader ingedeeld naar contractuele en discretionaire winstdeling);
- verzekeringen met keuzemogelijkheden versus zonder keuzemogelijkheden;
- verzekeringen met langlevensrisico versus verzekeringen met kortlevensrisico; en
- direct bedrijf versus indirect bedrijf.

#### *Toekomstige winstdelingsverplichtingen*

De uitvoering van de LAT geschiedt met inbegrip van de winstdelingen (hieronder vallen zowel rente- als winstdelingsgaranties) waarop de verzekeringnemer, verzekerde of gerechtigde op uitkering, collectief dan wel individueel recht heeft, met inbegrip van alle keuzemogelijkheden (*embedded options*) waarop de verzekeringnemer, verzekerde of gerechtigde op uitkering, volgens de voorwaarden van de levensverzekering beschikt.

De verzekeraar neemt alle materiële, zowel contractuele als discretionaire, winstdelingen en keuzemogelijkheden mee in de berekening van de verwachtingswaarde op basis van realistische grondslagen en licht niet-materiële winstdelingen en keuzemogelijkheden toe. De verzekeraar geeft in de toelichting een schatting van de waarde van de discretionaire winstdelingen voor zover deze niet in de uitkomst van de toets zijn meegenomen. De verzekeraar geeft bij de toelichting van de verwachtingswaarde apart de tijdswaarde en de intrinsieke waarde van de verschillende vormen van winstdelingen en keuzemogelijkheden weer.

De verzekeraar neemt in de berekening alle factoren mee, zowel economische als niet-economische, die een materieel effect kunnen hebben op de waarde van winstdelingen en keuzemogelijkheden, waaronder ook polishoudergedrag. Alle veronderstellingen die

gebruikt worden bij het bepalen van de waarde van winstdelingen en keuzemogelijkheden zijn consistent met de actuele marktwaarden, het realistisch verwachte polishoudergedrag en toekomstige managementacties aan het eind van de rapportageperiode.

#### *Toekomstige kosten voor bestaande verzekeringen*

De verzekeraar bepaalt de kostenveronderstellingen op going-concern basis. De verzekeraar licht toe in hoeverre de kostenveronderstellingen samenhangen met de huidige en verwachte toekomstige karakteristieken van de verzekeringsportefeuille en dat ze gebaseerd zijn op betrouwbare informatie en geverifieerde gegevens. De verzekeraar neemt alle kosten die voortvloeien uit contracten tussen de verzekeraar en derden mee overeenkomstig de contractvoorwaarden.

De veronderstellingen ten aanzien van toekomstige kosten voortvloeiend uit bestaande verzekeringscontracten zijn realistisch en er wordt rekening gehouden met toekomstige kostenwijzigingen. Kostenwijzigingen zijn consistent met de gemaakte economische veronderstellingen. Eventuele veronderstellingen over verwachte kostenreducties zijn realistisch en zijn gebaseerd op verifieerbare gegevens.

De verzekeraar gaat in de toelichting in op de wijze waarop de in de LAT opgenomen kostenposten herleid kunnen worden uit de in de winst- en verliesrekening gepresenteerde kostenposten.

#### **Adequate onzekerheidsmarges**

De verzekeraar betreft in de onzekerheidsmarges relevante en significante risico's. In de toelichting gaat de verzekeraar in op de relevantie en significantie van de volgende risico's:

- verzekeringstechnische risico's, met betrekking tot voor de berekening van de verwachtingswaarde van de verplichtingen relevante veronderstellingen, waaronder voor sterfte (incl. lange termijn trend), invaliditeit, ziekelijkheid ('morbidity') en kosten, en voor het in aanmerking te nemen onnatuurlijk verval;
- kredietrisico met betrekking tot herverzekeringscontracten, overeenkomsten met special purpose vehicles, tussenpersonen, polishouders en elke andere materiële blootstelling die gerelateerd is aan de verzekerings- en herverzekeringsverplichtingen; en
- operationeel risico met betrekking tot mogelijke tekortkomingen in de processen, personeel en/ of IT-systemen gerelateerd aan acquisitie, reservering en schade afhandeling.

De verzekeraar licht de methode en veronderstellingen voor de bepaling van de onzekerheidsmarges toe; de verzekeraar licht de adequaatheid toe aan de hand van de relevante kenmerken en aard van de risico's van de verzekeringsportefeuille. De verzekeraar licht toe op welke wijze diversificatie van risico's bij de bepaling van de onzekerheidsmarges is toegepast.

## **Methoden waardering toekomstige verplichtingen**

### *Prudente realistische grondslagen*

De verzekeraar licht de grondslagen toe aan de hand van relevante en betrouwbare waarnemingen en ervaringscijfers van de afgelopen jaren van de verzekeraar zelf aangevuld met geschikte gegevens van andere bronnen. De verzekeraar licht toe in welke mate de risicokarakteristieken van de verzekerdenpopulatie naar verwachting zullen overeenkomen met de populatie die is gebruikt voor de waarnemingen en hij licht correcties toe die zijn toegepast in het geval dat risicokarakteristieken afwijken.

Voor de verwachte ontwikkeling van de overlevingskansen in de tijd licht de verzekeraar toe welke (bevolkings)sterftetafels gebruikt zijn.

De verzekeraar voert als onderdeel van de onderbouwing van de gehanteerde veronderstellingen periodiek variantie-analyses uit op de waargenomen sterfte, invaliditeit, ziekelijkheid ('morbidity') en onnatuurlijk verval naar risicodeterminanten zoals bijvoorbeeld geslacht, leeftijdsgroepen, homogene risicogroep.

De verzekeraar past de grondslagen voor sterfte, invaliditeit, ziekelijkheid ('morbidity') en onnatuurlijk verval op consistente wijze toe. Als de verzekeraar de grondslagen binnen de rapportageperiode aanpast ten opzichte van de grondslagen van de voorgaande rapportageperiode dan licht hij toe in hoeverre de nieuwe grondslagen passender zijn dan de oude grondslagen.

### *Prudente rekenprincipes*

De verzekeraar hanteert voor het berekenen van de verwachtingswaarde van de verzekeringsverplichtingen (LAT-uitkomst) een methode die in verhouding staat tot de aard, de grootte en de complexiteit van de relevante risico's en licht deze methode toe. De diverse methoden omvatten het gebruik van simulaties en het gebruik van deterministische of analytische technieken. Voor levensverzekeringen met discretionaire winstdeling, financiële garanties of keuzemogelijkheden kunnen simulatietechnieken een meer geschikte methode van berekening zijn.

### *Disconteringsvoet*

De Bank verwacht dat de discontering van toekomstige kasstromen gebeurt aan de hand van een rentetermijnstructuur (RTS) oftewel rentecurve. Bij het bepalen van deze RTS dient de verzekeraar rekening te houden met de volgende aspecten:

De RTS dient berekend te worden op basis van de Curacao yield curve en een buitenlandse yield curve uitgaande van de verdeling van de beleggingsportefeuille per einde boekjaar. Deze RTS wordt aangeduid als de 'risico vrije RTS'.

- *Curacao yield curve*
  - Het betreft de Curacao yield curve<sup>3</sup> pre 10 oktober 2010 zoals gepubliceerd in het 'Financial Market Information' rapport van de CBCS. Bij eventueel overgaan tot één curve voor Curacao (na 2015), zal de toepassing van voorgenoemde curve heroverwogen worden.
  - Correctie op illiquiditeit is niet toegestaan
  - Lineaire interpolatie is toegestaan voor looptijden zonder bekend rendement
  - De yield curve per einde boekjaar dient gebruikt te worden direct of via een 'roll forward' van maximaal 3 maanden
  
- *Buitenlandse yield curve*
  - Indien de buitenlandse beleggingen in de VS zijn, dient de volgende yield curve te worden gebruikt: F 82 US treasury bonds & notes BFV curve
  - Indien de buitenlandse beleggingen in Europa zijn, dient de volgende yield curve te worden gebruikt: SWAP curve DNB for insurers
  - Lineaire interpolatie is toegestaan voor looptijden zonder bekend rendement
  - De yield curve per einde boekjaar dient gebruikt te worden direct of via een 'roll forward' van maximaal 3 maanden
  - Indien de buitenlandse beleggingen in zowel de VS als Europa van materieel belang zijn, zal de curve van VS en Europa gebruikt moeten worden in de berekening van de RTS.
  
- *Berekening van de 'risico vrije' RTS o.b.v. Curacao yield curve en buitenlandse yield curve*
  - Bij de berekening van de RTS dient de verhouding lokaal-buitenlandse beleggingen te worden gehanteerd
  - De verhouding is gebaseerd op de stand van de beleggingsportefeuille per einde boekjaar
  - De datum van de curves zijn gelijk
  - De RTS wordt op de volgende wijze per looptijd berekend:
    - $\text{Aandeel lokaal}^4 \times \text{Curacao yield} + \text{aandeel buitenland}^5 \times \text{buitenlandse yield curve}$
  - De RTS na 30 jaar is gelijk aan de RTS van 30 jaar

De verzekeraar mag haar beleggingsportefeuille per einde boekjaar 2015 meenemen in de berekening van de RTS gedurende de resterende looptijd van deze beleggingsportefeuille. **Alleen vastrentende waarden** mogen onderdeel vormen van de berekening. De berekening van de gewogen RTS gedurende de resterende looptijd van de beleggingsportefeuille geschiedt als volgt:

- Gewicht: verhouding per looptijd tussen vrijgekomen bedragen voor herbelegging & nieuw ontvangen netto premies en resterend bedrag aan technische voorzieningen voor die bepaalde looptijd

<sup>3</sup> Betreft Nederlandse Antillen en Curacao obligaties

<sup>4</sup> Aandeel lokaal en aandeel buitenland: gebaseerd op de verhouding lokaal-buitenland van de gehele portefeuille per einde boekjaar

- Berekening van het gemiddelde rendement van de eigen beleggingsportefeuille gedurende de resterende looptijd
- De gewogen RTS gedurende de resterende looptijd wordt op de volgende wijze per looptijd berekend:
  - Aandeel vervallen beleggingen en nieuwe netto premies x 'risico vrije' RTS + aandeel resterende technische voorzieningen x gemiddelde rendement beleggingsportefeuille

De Bank vereist bestendig gebruik van de gekozen RTS. De gehanteerde berekeningswijze wordt verondersteld van toepassing te zijn op het gehele bedrijf (vergunninghoudende entiteit).

### **Certificering door een externe actuaris**

De Bank verwacht dat de certificerende externe actuaris zowel het 'actuariel verslag' (ARAS, actuarial report, File 117 en File 216) van de verzekeraar als de uitgevoerde LAT door de verzekeraar beoordeelt.

Indien een externe actuaris het actuariel verslag voor de verzekeraar heeft opgesteld en de LAT voor de verzekeraar heeft uitgevoerd, dient een andere externe actuaris deze documenten te beoordelen.

### **Overgangperiode**

Bij de introductie van de LAT zal er een overgangperiode voor de verzekeraars gelden van twee jaar om volledig te voldoen aan het vereiste van homogene risicogroep en tevens voor de toepassing van modelpunten in plaats van de RTS in de berekening van de voorziening. Bij de berekening van de eerste LAT is er geen correctie vereist van de technische voorzieningen indien deze lager zijn dan de LAT-uitkomst.