

Nieuwe uitdagingen en opportuniteiten voor de verzekeringssector door corona



Hilde Vernailen
Voorzitster Assuralia

ABSTRACT

Interview met Hilde Vernailen, CEO van P&V Group en voorzitter van Assuralia.

INTERVIEW

In hoeverre is Insurtech een bedreiging voor de traditionele distributiekanaalen van de verzekeringsmaatschappijen?

De Belgische verzekeraars zien Insurtech niet zozeer als een bedreiging maar eerder als een opportuniteit om het digitaal aanbod aan de klanten uit te breiden en de interne processen efficiënter te maken. Digitalisering heeft niet enkel betrekking op de distributiekanaalen en de wijze waarop gecommuniceerd wordt met de klant. Het betreft ook een belangrijke verandering van de interne bedrijfsprocessen waarbij digitale technologie zoals blockchain en artificiële intelligentie een grotere rol kunnen spelen. Nauwkeurigere berekeningen van de risico's laten bijvoorbeeld toe om de premies correcter te bepalen waar de klant ook een voordeel bij heeft. Denk bijvoorbeeld maar aan de registratie van het rijgedrag in voertuigen waardoor verzekeraars een veel beter zicht krijgen op het risicoprofiel van de bestuurder. Dit laat zich vertalen in een verzekeringspremie op maat van de klant waarbij de klant uiteindelijk beloond wordt voor veiliger rijden met minder risiconame. Soortgelijke toepassingen kunnen we bijvoorbeeld ook verwachten in de gezondheidsverzekeringen. Europa heeft op dit vlak initiatief genomen om de regels inzake het gebruik van data te

harmoniseren. Het is belangrijk dat de toegang tot en betaalbaarheid van verzekeringen voor iedereen behouden blijft. We staan nog maar aan begin van een belangrijke evolutie waarin technologie de drijvende kracht is. De distributiekanaal zullen hierbij evolueren maar dat zal niet het enige zijn.

Het ziet er naar uit dat de lagerenteomgeving nog geruime tijd een feit zal zijn. Het is alom bekend dat dit een zware uitdaging is voor de verzekeringssector, vooral dan voor de tak Leven gezien de aangegane rendementsbeloften. Hoe wordt hierop het best gereageerd?

Ik zou het probleem van de lage rente in een juist perspectief willen plaatsen. Door het prudentieel kader worden alle verzekeringsondernemingen gedwongen om zich aan te passen aan de lage rente. De regels penaliseren ondernemingen die hun *asset-liability management* (ALM) niet in orde hebben bijzonder zwaar. De meeste ondernemingen hebben tijdens de voorbije jaren daarom aanzienlijke inspanningen geleverd op het vlak van hun ALM en hun risicobeheer. Het gevolg hiervan is dat de lage rente niet zozeer een probleem meer vormt voor de vroeger uitgegeven producten, want deze zijn grotendeels afgedekt door activa die het vereiste rendement opleveren, maar vooral voor de nieuwe productie.

Het wordt bijvoorbeeld steeds moeilijker om nog producten in de markt te zetten met een aanvaardbaar rendement en zich hier als verzekeraar voorafgaandelijk toe te verbinden. In dit kader stellen verzekeraars zich volop de vraag of de minimale rendementsgarantie voor de groepsverzekeringen, die wettelijk is vastgelegd en momenteel 1,75% bedraagt, nog realistisch is of zich geen wijziging opdringt om dit percentage in lijn te brengen met de realiteit van de financiële markten. Het hoeft geen betoog dat de lage rente een belangrijke impact heeft op de verzekeraarbaarheid van de toekomstige pensioenen. Het risico wordt hierbij steeds meer in de schoot van de consument geschoven terwijl verzekeraars juist op dit vlak een grotere rol willen spelen. In dat opzicht vormt de lage rente eigenlijk een uitdaging voor iedereen.

De review van Solvency II komt in een beslissende fase nu de consultatieronde achter de rug is. Wat zijn de verwachtingen van Assuralia qua mogelijke aanpassingen?

Voor wat betreft de berekening van de solvabiliteitsvereiste wordt verwacht dat de renteschokken zullen verstrengd worden om beter rekening te houden met de lage rente. Een dergelijke aanpassing lijkt geoorloofd voor zover het niveau van de renteschokken realistisch blijft. Verder wordt verwacht dat de kapitaalsvereiste voor beleggingen in aandelen op een lange termijn zal worden aangepast door de invoering van soepelere kwalificatiecriteria. Deze aanpassing is broodnodig om verzekeraars toe laten om een groter deel van hun activa te beleggen in de reële economie.

Aanpassingen worden ook verwacht voor de berekening van de technische voorzieningen: o.a. wijzigingen van de methodologie voor de berekening van de risicovrije rentecurves en de risicomarge. Verder wordt ook verwacht dat de *volatility adjustment* zal worden bijgesteld om beter rekening te houden met de verzekeringsverplichtingen en dat de vereisten voor de opmaak van herstelplannen zullen worden opgeschroefd.

Stresstesten worden geregeld uitgevoerd om na te gaan of de solvabiliteit van de verzekeringsmaatschappijen in lijn ligt met de regelgeving. Hoe is de situatie voor de Belgische verzekeringsmaatschappijen?

De Belgische toezichthouder was één van de voorlopers in Europa op het vlak van *stress testing*, want het is al ruim 15 jaar dat de Belgische verzekeringsondernemingen jaarlijks een stresstest afleggen. Ze plukken daar ook de vruchten van. Van meet af aan werd het slagen voor een stresstest immers gecombineerd met het voldoen aan een reeks bijkomende vereisten op het vlak van *governance*, risicobeheer en asset-liability management. Het resultaat van dat beleid is dat de Belgische verzekeringsondernemingen een gezonde financiële huishouding hebben opgebouwd die in staat is om aan stresssituaties, zoals deze COVID-19 crisis, tegemoet te komen. Dit blijkt evenwel niet het geval te zijn in sommige andere Europese landen.

De rendabiliteit van de verzekeringsmaatschappijen haalt meestal een aantrekkelijk niveau. Is dat in de voorbije jaren ook het geval geweest? Zijn de aandeelhouders tevreden met hun dividenden?

Tijdens de voorbije jaren hebben de Belgische verzekeringsondernemingen vrij positieve resultaten neergezet. Dat is een indicatie dat de verzekeringsactiviteiten in ons land rendabel en gezond zijn. Dit heeft zich ook vertaald in een faire return naar de kapitaalverschaffers toe. Dat wil niet zeggen dat er geen tegenvallers zijn geweest. Denk maar aan de terroristische aanslagen in 2016 waarvoor de verzekeraars nog steeds uitkeringen betalen en de exceptionele weersomstandigheden – stormen en overstromingen – die we de laatste jaren kennen. Ook de COVID-19 crisis heeft een belangrijke impact op sommige verzekeringstakken zoals de kredietverzekering, de ziekteverzekering en de reisverzekering. Gelukkig zijn andere takken van het verzekeringsbedrijf redelijk gespaard gebleven. In het kader van de crisis heeft de toezichthouder de verzekeringsondernemingen vorig jaar geadviseerd om het toekennen van dividenden op te schorten totdat de onzekere situatie is geweken. Dit advies geldt ook voor dit jaar.

De tak niet-leven wordt steeds meer gekoesterd op een ogenblik dat het rendement van de tak leven zwaar onder druk staat. Welke soort verzekeringen bij niet –leven zitten echt in de lift? Zijn er ook nieuwe producten in ontwikkeling om in te spelen op nieuwe uitdagingen?

Het is inderdaad zo dat een aantal nieuwe verzekeringsmarkten in opkomst zijn. Nieuwe technologie creëert doorgaans een nieuwe vraag om verzekeringen, dat is zo voor nanotechnologie, cyberrisico's, gebruik van drones, enzovoort. Ook nieuwe levenswijzen creëren een nieuwe vraag om verzekeringen, zowel op maat van nieuw samengestelde gezinnen, kangoeroewonen, de deeleconomie (zoals kostendelend rijden), gelegenheidswerk, de grijze zone tussen privé en beroepsleven en die tussen wederzijdse diensten en contractuele relaties.

Verder leidt de trend naar *just-in-time* bedrijfsprocessen, samen met de globalisering, tot risico's in de logistieke keten met effect op bedrijfsschadeverzekeringen, al dan niet naar aanleiding van een verzekerde omstandigheid als brand of natuurramp. De risico's die verband houden met intellectuele eigendom en de goede naam van ondernemingen of instellingen nodigen ertoe uit om passende verzekeringsoplossingen uit te werken in verhouding tot de waarde die deze immateriële activa voor deze firma's en instellingen kunnen hebben.

Sommige markten zien eruit als ongenaakbare sterren: experts zijn het erover eens dat de waarborgen in kwestie relevant zijn, maar hun commerciële levensvatbaarheid blijft wankel. Dat is het geval met de zorgverzekering, in de zin van het financieren van de tijdelijke of blijvende opvang van een verlies aan zelfredzaamheid, hetzij als "*stand alone*" product, hetzij als nevenwaarborg bij een levensverzekering. De kunst bestaat erin om essentiële parameters te beheersen, zoals de kost van verzorging in een nog verre toekomst, de evolutie binnen het verzekerdenbestand (risico op antiselectie en verval) plus de financiële stromen, nog afgezien van de vraag hoe je jonge mensen attent maakt op een formule die niet goedkoop is en waarvan de tussenkomst onzeker blijft.

Een ander voorbeeld betreft de invoering van een preventieve aanpak van gezondheid, wat ontegensprekelijk nuttig zou zijn - het gaat er immers om de verzekerden aan te zetten om op hun gezondheid te letten of die te verbeteren, met een beloning in het vooruitzicht - maar wat vragen oproept inzake vertrouwelijkheid en het beginsel van ontegensprekelijkheid, dat zowel in de tak Leven als in gezondheidsverzekeringen uitgaat van een vast tarief als weerspiegeling van de gezondheidstoestand op het ogenblik van het aangaan van de verzekering.

Verzekeringsondernemingen zijn intussen ook overtuigd van de noodzaak om verder te gaan dan het verstrekken van klassieke verzekeringsdiensten, door nevendiensten mee te bundelen en zo een nieuw "ecosysteem" tot stand te brengen. Net zoals tussenpersonen evolueren naar het leveren van meer advies en consultancy kunnen verzekeraars in het algemeen een bredere activiteit ontwikkelen in een geest van risicobeheer. De tijd is voorbij dat je dergelijke ontwikkelingen van tafel kon vegen met de bewering dat een verzekeringspolis geen onderhoudscontract mocht worden. Waarom niet, trouwens?

Verder kan nog opgemerkt worden dat ook in België de verzekering haar bereik heeft uitgebreid aan de hand van partnerships met de overheid, door maatschappelijke risico's te dekken via een combinatie van de werkwijze van de particuliere verzekering en de verplichtingen van publiek recht, zowel in het dekken van sociale risico's als in de opvang van natuur- en landbouwrampen. Eigenlijk is ook de opvang van de zwakke weggebruiker, zelfs als de betrokken automobilist geen blaam treft, een overheveling van lasten van de verplichte algemene ziekte- en invaliditeitsverzekering naar een berekening van premies die verzekeraar en verzekeringnemer aangaat.

De eerste pensioenpijler evolueert meer en meer naar een basispensioen, dat zelfs na eventuele verhoging tot de magische 1500 euro, allesbehalve riant is. Kan de verzekeringssector met de tweede en derde pensioenpijlerproducten een passend antwoord bieden?

Het wettelijk pensioen bedraagt vandaag gemiddeld zo'n 45% van het laatste loon, onvoldoende om van onbezorgde oude dag te genieten. Bovendien zullen de kosten van het wettelijk pensioen tegen 2040 nog eens sterk oplopen (+ 10 miljard euro!). De vergrijzing en het repartitiesysteem (actieven betalen voor gepensioneerden) laten niet toe om via het wettelijk pensioen alleen een gepast en voldoende hoog pensioen op te bouwen. Aanvullende pensioenen kunnen - in aanvulling op het wettelijk pensioen - er wel voor zorgen dat alle gepensioneerden hun levensstandaard kunnen verderzetten en een gepaste vervangingsratio (pensioen t.o.v. laatste loon) kunnen opbouwen.

De sector steunt dan ook volledig de intenties van de Minister voor een veralgemening van de tweede pijler om te komen tot een minimumbijdrage van 3% voor iedereen. Ook de derde pensioenpijler speelt hierbij een belangrijke rol en laat elke Belg toe om op eigen initiatief nog wat extra pensioen op te bouwen. De 3 miljoen Belgen die aan pensioensparen doen bewijzen het succes van en de nood aan deze pijler. Door kapitalisatie en repartitie te combineren minimaliseert men bovendien de financieringsrisico's wat de financiële houdbaarheid van het globale pensioensysteem ten goede komt. De gekapitaliseerde reserves spelen ook een belangrijke rol in de relance van de economie en de transitie naar meer duurzaamheid.

Schaalvergroting wordt voor de financiële sector vaak als antwoord geformuleerd op de toenemende regelgeving. Is dat in de verzekeringssector ook het geval? Zo ja, hoe ziet u het Belgisch verzekeringslandschap evolueren?

Verschillende redenen, waaronder de toenemende regelgeving maar bijvoorbeeld ook de moeilijke macro-economische context, hebben gezorgd voor schaalvergroting binnen de Belgische verzekeringssector. Zo heeft de intrede van Solvency II in verschillende verzekeringsgroepen geleid tot een consolidatie van de activiteiten van de dochterondernemingen in de moederonderneming. Net zoals in andere sectoren wordt in

de verzekeringssector gestreefd naar natuurlijke groei en groei via consolidatie. Deze factoren hebben er tijdens de voorbije 15 jaar toe geleid dat het aantal actieve Belgische verzekeringsondernemingen nominaal is gedaald terwijl hun omvang is toegenomen.

De verzekeringsmaatschappijen zijn niet immuun voor corona. Heeft Assuralia al een zicht op de gevolgen voor de sector? Hoe denkt men die uitdagingen het hoofd te bieden? Komt er een specifieke verzekeringspolis tegen pandemieën?

In vergelijking met andere sectoren weet de verzekeringssector vrij goed stand te houden tijdens deze crisis. Volgens voorlopige cijfers, uitgaande van de situatie eind vorig jaar, is de Belgische verzekeringssector in 2020 afgestevend op een omzetverlies van 1,6 miljard. Globaal zou de omzet voor 2020 nog 27,6 miljard euro bedragen (tegenover 29,2 miljard euro in 2019).

Omzetverlies is vooral in individuele levensverzekeringen gerealiseerd, in premies de belangrijkste tak van de sector. Schade- en groepsverzekeringen zouden ongeveer gelijke premies hebben geïnd als voorheen.

De meeste ondernemingen verkeren in een goede financiële gezondheid en hebben eind 2020 een robuuste eigenvermogenspositie gehandhaafd, zo'n 1,8 keer het reglementair vereiste niveau.

De lockdown in 2020 vertaalde zich vooral in de branches arbeidsongevallen en auto tijdelijk door een mindere schadelast, terwijl de teller voor storm en andere natuurrampen voor dat jaar op een bovengemiddeld peil is geëindigd met twee pittige stormen in februari en september.

Het is echter moeilijk om een direct causaal verband te leggen tussen de Corona-crisis en de resultaten van de voorbije kwartalen. Voor een aantal takken heeft de crisis een duidelijke impact gehad, bijvoorbeeld voor de kredietverzekering waar ondersteunende maatregelen nodig zijn gebleken.

De impact op de activiteiten Leven en Ziekte is nog steeds moeilijk te schatten: de oversterfte door het COVID-19 virus heeft tot dusver geen significante impact gehad op de verzekeringsresultaten maar de crisis is nog niet gedaan. Het uitstellen van operaties tijdens periodes van lockdown kan leiden tot meer complicaties en hogere ziektekosten die het verzekeringsresultaat alsnog affecteren. Het is momenteel te vroeg om hiervan de volledige impact te kennen.

Verder heeft de lage rente minstens een even belangrijke rol gespeeld in de activiteiten Leven tijdens de voorbije maanden: terwijl de groepsverzekeringen verder groeien, impacteert de lage rente op een negatieve manier de individuele levensverzekeringen van

het type tak 21 en 23. De onrust op de financiële markten in het voorjaar van 2020 kan ook als een verklaring dienen hiervoor.

Het bieden van verzekeringsoplossingen tegen dergelijke zware crisissen is verre van evident. Het is duidelijk dat de totale economische schade die door de pandemie is veroorzaakt, al groter is dan de jaaromzet van de hele verzekeringssector. Dit maakt meteen duidelijk dat het niet realistisch is om te denken dat er ooit voldoende verzekeringspremies opgebracht kunnen worden om schades van een dergelijke omvang te vergoeden. Het is onmogelijk om tijdig voldoende voorzieningen op te bouwen, op een grondslag waar een probabiliteitsberekening zeer hypothetisch blijft. Of er helemaal geen capaciteit zou zijn is een andere vraag: ik geloof dat er een verwantschap is met het cyberrisico, dat ook moeilijk berekenbaar is en een hoog cumulrisico inhoudt, maar waar zeer begrensde dekkingen toch aanwezig zijn. Of dekkingen tegen toekomstige pandemieën van de private sector dienen te komen of van een publiek-privaat partnership, is vandaag evenmin duidelijk. Het is wel duidelijk dat verzekeringen alleen niet dé oplossing kunnen bieden. In het kader van de huidige pandemie zijn de (her)verzekeraars intussen volop aan het screenen in welke polissen pandemiedekkingen aanwezig zijn zodat de vereiste schadevergoedingen kunnen uitbetaald worden.

De verzekeringssector is bereid mee te werken aan het Belgisch relanceplan om de economie na corona terug op dreef te brengen. Wat houdt dat juist in?

De Belgische verzekeringssector ondersteunt het Europese initiatief om de economische heropleving te stimuleren door meer overheidsinvesteringen in onder meer de fysieke infrastructuur, mobiliteit, klimaat, energietransitie en digitalisering. Overheidsinvesteringen alleen zullen echter niet volstaan om alle belangrijke doelstellingen in deze domeinen te realiseren. De Europese steunmaatregelen dienen bijgevolg te worden beschouwd als een hefboom waarbij bijkomende financiering vanuit de private sector vereist is. De Belgische regering werkt nu volop aan het relanceplan dat ze aan Europa dient voor te leggen. De verzekeringssector heeft van meet af aan haar steun voor dit relanceplan getoond en hoopt hier op een betekenisvolle manier toe bij te dragen. De verzekeringsondernemingen zijn bijvoorbeeld al een geruime tijd vragende partij om meer te kunnen investeren in infrastructuurprojecten in ons land.

De gezondheidssector kreunt onder de corona-epidemie. Vele personen die in het ziekenhuis worden opgenomen zien hun ziekenhuisfacturen de pan uit swingen en worden nadien ook dikwijls geconfronteerd met heel wat kosten door de vaak heel lange revalidatie. Is er voor de verzekeringssector hier een rol weggelegd?

De ziekteverzekeraars hebben hun verantwoordelijkheid genomen tijdens de coronacrisis. Personen die gehospitaliseerd werden ingevolge COVID-19 konden voor hun ziekenhuisfactuur rekenen op de tussenkomst van hun hospitalisatieverzekering. Deze

verzekering dekt doorgaans ook de ambulante kosten (bv. medicijnen, kine, raadpleging bij de dokter) gelinkt aan de ziekenhuisopname gedurende een bepaalde periode na het einde van de ziekenhuisopname, meestal tot 90 dagen, maar dat kan gaan tot 180 dagen. Dit is de posthospitalisatieperiode. Deze dekking geldt ook voor verzekerden die gehospitaliseerd werden omwille van COVID-19. Wanneer iemand vanwege COVID-19 arbeidsongeschikt is, zal de verzekering gewaarborgd inkomen of de arbeidsongeschiktheidsverzekering een tussenkomst verlenen voor het loonverlies, volgens de normale dekkingsvoorwaarden.

Daarnaast hebben de ziekteverzekeraars ook de personen geholpen die hun zorg uitgesteld zagen door de coronacrisis. De verzekeraars zijn soepel geweest in de berekening van de posthospitalisatieperiode. Veelal werden nabehandelingen en controleraadplegingen toch vergoed na afloop van de contractueel voorziene termijn, wanneer deze behandelingen en raadplegingen werden uitgesteld tijdens de lockdown.

De sector heeft tot slot verschillende engagementen aangegaan in het kader van de coronapandemie. Denk bijvoorbeeld aan de collectieve toezeggingen van werkgevers betreffende hospitalisatie, invaliditeit en arbeidsongeschiktheid die automatisch verdergezet werden tijdens tijdelijke werkloosheid t.g.v. corona. Verzekerden die financiële problemen kenden, konden in overleg met hun verzekeraar een oplossing op maat onderzoeken voor hun verzekeringspremies.

Het verplicht thuiswerken is in de verzekeringssector sterk ingeburgerd sinds corona in het land is. Verwacht Assuralia dat, eens corona overwonnen is, men massaal terug zal keren naar het werken op kantoor of ziet men toch opportuniteiten om het personeel anders te laten werken?

Als er één positief element mag vermeld worden van deze gezondheids crisis, dan is het de snelle en succesvolle overschakeling naar het thuiswerken. In de verzekeringssector was het thuiswerken voor de crisis al ingeburgerd, maar dat is nu in een stroomversnelling gekomen. De Belgische verzekeraars hebben zich snel aangepast aan de lockdownsituatie en de ervaringen die gedeeld worden over het thuiswerken zijn positief. Het is dan ook de verwachting dat na de crisis het thuiswerken nog veel meer zal worden toegepast dan voordien het geval was, ook in de verzekeringssector.

Klimaatverandering is een realiteit. Welke risico's impliceert dat voor de verzekeringssector en heeft de sector passende antwoorden klaar?

Bij klimaatgerelateerde risico's wordt een onderscheid gemaakt tussen fysieke risico's en transitierisico's. Terwijl fysieke risico's (i.e. stormen, hittegolven, overstromingen, etc.) vooral het onderschrijvingsbeleid en de technische voorzieningen beïnvloeden, hebben transitierisico's (i.e. waarderingsveranderingen) vooral een impact op de beleggingen.

Voor de niet-levensverzekeringen kunnen de uitdagingen wellicht gemakkelijker worden aangepakt omwille van de korte looptijden van de polissen: wanneer de schadestatistieken evolueren door de klimaatverandering, dan zullen de premies hieraan aangepast worden. Doordat de meeste polissen op jaarbasis worden onderschreven, worden geen grote schokken verwacht. Premies en technische voorzieningen zullen uiteraard wel beïnvloed worden door de klimaatverandering.

Een aandachtspunt betreft de *protection gap* die kan ontstaan door de klimaatverandering omdat ondernemingen en gezinnen worden blootgesteld aan nieuwe risico's. Fysieke risico's zijn meestal verzekerd, maar economische risico's zoals *business interruption* vaak niet. Bijvoorbeeld door hittegolven en aanhoudende droogte kan de binnenvaart stilgelegd worden en kunnen gewassen afsterven. Verzekeringsondernemingen kunnen oplossingen bieden om deze nieuwe risico's te verzekeren.

Voor de levensverzekeringen en ziekteverzekeringen zijn de uitdagingen complexer: de klimaatverandering kan een belangrijke impact hebben op de gezondheid en de levensverwachting. Fysieke risico's zoals hittegolven en stijgende luchtvervuiling kunnen leiden tot een hogere sterfte. Het vergt tijd en onderzoek om de impact hiervan te identificeren. Intussen testen verzekeringsondernemingen de weerbaarheid tegen een toename van bepaalde risico's in hun eigen risicoanalyses (ORSA) en in stresstesten waarin *forward-looking* scenario's over de klimaatverandering worden getest.

Samen met de overheid hebben verzekeringsondernemingen een belangrijke rol om het brede publiek bewust te maken van klimaatgerelateerde risico's. Door de risico's te reflecteren in de premies wordt de polishouder gestimuleerd om deze risico's te vermijden, conform de actuariële risico-gebaseerde principes. Een recent voorbeeld zijn de hogere premies voor een brandverzekering voor percelen gelegen in een overstromingsgebied op basis van publiek beschikbare overstromingskaarten.

Wat is de grootste uitdaging in uw huidige functie als voorzitter van Assuralia?

De belangrijkste uitdaging voor de verzekeringssector vandaag betreft de wijze waarop ze haar maatschappelijke rol kan opnemen in het kader van de crisis en de relance van onze economie. Samen met de nieuwe regering wil de sector zich engageren om een opbouwende samenwerking met de overheid tot stand te brengen. De verzekeringsondernemingen willen bijdragen aan het duurzaam herstel van de economie en de maatschappij. De achterliggende idee is dat een verhoging van het duurzame groeipotentieel, onder meer via omvangrijke investeringen, van cruciaal belang is om onze welvarende en solidaire samenleving in stand en financieerbaar te houden.



De Belgische verzekeraars zijn daar een uitermate geschikte partner voor omdat ze jaarlijks voor bijna 30 miljard euro aan premies innen die moeten belegd worden. Een belangrijk deel van dat incasso gaat naar overheidsobligaties en bedrijfsobligaties. Maar verzekeraars zijn ook bijzonder geïnteresseerd om een belangrijke rol op te nemen als financier van duurzame projecten, infrastructuurwerken (scholen, wegen, tunnels...) en om deel te nemen aan publiek-private samenwerkingsverbanden. Naast directe leningen onderzoekt de sector nieuwe mogelijkheden om bij te dragen tot de financiering van ondernemingen en gezinnen, bijvoorbeeld via het transformatiefonds dat in de schoot van de FPIM zal worden opgericht. Op deze manier hoopt de verzekeringssector haar belangrijke maatschappelijke rol te kunnen opnemen in het kader van de relance van onze economie.