



Belastingdienst

Assurantiebelasting

Vragen en antwoorden

advieskosten en assurantiebelasting

Maart 2022

Inhoud

Inleiding	3
Gebruikte begrippen en afkortingen	3
Toerekening fee of servicevergoeding aan belaste en vrijgestelde diensten	4
1 Als er een combinatie van belaste en vrijgestelde diensten voor de assurantiebelasting wordt verricht, hoe moet dan de verschuldigde assurantiebelasting worden berekend?	4
2 Welke methodes van toerekening kunnen worden gebruikt?	4
Methode toerekening naar reëel verrichte werkzaamheden	5
3 Wat houdt de toerekening naar reëel verrichte werkzaamheden in?	5
Forfaitaire toerekeningen op klantniveau	6
Methode toerekening naar aantallen op klantniveau	6
4 Wat houdt de forfaitaire toerekening naar aantallen op klantniveau in?	6
5 Wat moet worden verstaan onder 'aantal'?	7
6 Wat houdt de forfaitaire toerekening naar premievolumes op klantniveau in?	8
7 Wat moet worden verstaan onder 'premievolume'?	9
Forfaitaire toerekening op kantoorniveau	11
8 Wat houdt de forfaitaire toerekening naar aantallen op kantoorniveau in?	11
9 Wat houdt de forfaitaire toerekening naar premievolumes op kantoorniveau in?	12
Overig	16
10 Is er ook assurantiebelasting verschuldigd als de verzekering niet tot de portefeuille van de bemiddelaar behoort?	16
11 Hoe om te gaan met een (doorlopende) reis- en annuleringsverzekering?	16
12 Zijn er nog andere voorwaarden voor het toepassen van een forfaitaire toerekening?	16
13 Kunnen meerdere toerekenmethodes naast elkaar worden gebruikt?	16

Inleiding

Dit document bevat vragen en antwoorden over het berekenen van assurantiebelasting bij fees en servicevergoedingen ten behoeve van diensten om onder meer schadeverzekeringen af te sluiten. Deze set vragen en antwoorden vervangt de publicatie 'Toerekeningsregels voor vaststelling assurantiebelasting over fee en servicevergoedingen' van februari 2013. In deze laatste publicatie was nog een toezegging uit 2012 opgenomen (toenmalige paragraaf 6 in samenhang met voorbeeld 4 en 10). Die toezegging hield verband met het provisieverbod bij de verkoop van (complexe) financiële producten en kwam erop neer dat er geen assurantiebelasting is verschuldigd over de aanvullende vergoeding van de klant als de verzekeringstussenpersoon al een vergoeding ontvangt van de verzekeraar voor deze werkzaamheden. Aangezien fees en provisies die verband houden met een belaste verzekering – net als de premie – belast zijn met assurantiebelasting, wordt deze toezegging ingetrokken. De toezegging is per 1 januari 2022 vervallen. Een bemiddelaar die zowel van de verzekeraar als van de klant een vergoeding ontvangt voor een bemiddelingsprestatie is dan, als gevolg van artikel 22, eerste lid van de Wet op belastingen van rechtsverkeer, assurantiebelasting verschuldigd over de van de klant ontvangen vergoeding en over de van de verzekeraar ontvangen vergoeding. Er zijn met dit document geen andere wijzigingen beoogd.

Gebruikte begrippen en afkortingen

Fee	rechtstreeks door de klant betaalde beloning voor een specifieke dienstverlening aan hem, bijvoorbeeld het adviseren over en bemiddelen bij het sluiten van een of meer verzekeringen of financiële producten;
Servicevergoeding	rechtstreeks door de klant betaalde beloning voor gedurende een bepaalde periode aan hem te verrichten diensten, meestal in de vorm van een zogenoemd serviceabonnement.

Toerekening fee of servicevergoeding aan belaste en vrijgestelde diensten

1 *Als er een combinatie van belaste en vrijgestelde diensten voor de assurantiebelasting wordt verricht, hoe moet dan de verschuldigde assurantiebelasting worden berekend?*

Antwoord

Aan de hand van de verrichte werkzaamheden voor de geleverde diensten moeten de fees en/of servicevergoedingen worden uitgesplitst in een deel dat is toe te rekenen aan diensten ten aanzien van belaste verzekeringen en aan diensten ten aanzien van vrijgestelde verzekeringen. De toerekening moet leiden tot een bedrag aan verschuldigde assurantiebelasting dat zoveel mogelijk aansluit bij de situatie waarin per verrichte dienst (belast en vrijgesteld) een afzonderlijke beloning aan de klant in rekening wordt gebracht.

Aangezien in veel gevallen de fee of servicevergoeding op een mix van diensten ziet die belast en vrijgesteld zijn, is een precieze toerekening lastig te maken. In die gevallen waarin een precieze toerekening lastig te maken is, kan gebruik worden gemaakt van een aantal forfaitaire methodes. Deze methodes worden hieronder nader toegelicht.

2 *Welke methodes van toerekening kunnen worden gebruikt?*

Antwoord

- Toerekening naar reëel verrichte werkzaamheden;
- Forfaitaire toerekening naar aantallen op klantniveau;
- Forfaitaire toerekening naar premievolumes op klantniveau;
- Forfaitaire toerekening naar aantallen op kantoorniveau;
- Forfaitaire toerekening naar premievolumes op kantoorniveau.

De forfaitaire methodes mogen gebruikt worden wanneer een toerekening naar reëel verrichte werkzaamheden niet of moeilijk gemaakt kan worden. Van de laatste twee methodes mag ook gebruik worden gemaakt indien incidenteel wel een exacte toerekening kan worden gemaakt in een individueel geval. Indien de te specificeren diensten meer dan incidenteel voorkomen, moet per specifieke dienst een afzonderlijke berekening van de verschuldigde assurantiebelasting worden gemaakt. Uiteraard kunnen voor de niet specifiek toerekenbare diensten dan de toerekeningsregels op kantoorniveau wel worden toegepast.

Methode toerekening naar reëel verrichte werkzaamheden

3 *Wat houdt de toerekening naar reëel verrichte werkzaamheden in?*

Antwoord

Fees en servicevergoedingen die zijn betaald voor meer producten en verzekeringen gezamenlijk, worden gesplitst op basis van de werkelijke tijd die per product en per verzekering is besteed aan de verrichte werkzaamheden. De tijd die is besteed aan de schadeverzekeringen die relevant zijn voor te berekenen en af te dragen assurantiebelasting in verhouding tot de in totaal bestede tijd, bepaalt dan over welk deel van de fee of servicevergoeding assurantiebelasting is verschuldigd. Deze methode vereist een gedetailleerde tijdregistratie per dienst, uitgesplitst naar de verschillende producten waarop de dienst betrekking heeft.

Forfaitaire toerekeningen op klantniveau

Methode toerekening naar aantallen op klantniveau

4 *Wat houdt de forfaitaire toerekening naar aantallen op klantniveau in?*

Antwoord

Het aantal relevante schadeverzekeringen in verhouding tot het totaal aantal producten en/of verzekeringen waarop de fee of servicevergoeding betrekking heeft, bepaalt welk deel daarvan tot de grondslag van de assurantiebelasting behoort bij deze methode.

Voor de vaststelling over welk deel van een fee assurantiebelasting is verschuldigd, zijn in deze 'aantal-methode' de aantallen producten en/of verzekeringen relevant waarop de fee zelf betrekking heeft. Op basis van die aantallen kan de forfaitaire toerekening plaatsvinden. Zie onderstaand voorbeeld.

Voorbeeld 1

Een bemiddelaar adviseert en bemiddelt voor een klant voor het sluiten van een aantal producten en verzekeringen. Hij brengt daarvoor één fee van € 900 in rekening, die de klant volgens de factuur ook in het aangiftekwartaal moet betalen. De fee heeft betrekking op een persoonlijke lening, een overlijdensrisicoverzekering, een kapitaalverzekering voor studie van de kinderen, een inboedelverzekering en een opstalverzekering. Over welk deel van de fee moet assurantiebelasting worden berekend en afgedragen?

Uitwerking

De fee heeft in dit geval betrekking op in totaal 5 producten en verzekeringen. Voor 2 schadeverzekeringen – de inboedel- en de opstalverzekering – is de assurantiebelasting relevant, zodat over 2/5 deel van de fee van € 900, is € 360, assurantiebelasting moet worden berekend en afgedragen. De bemiddelaar is overigens niet verplicht de assurantiebelasting te vermelden op de factuur aan de klant. Aan het eind van het aangiftekwartaal totaliseert de bemiddelaar de per klant berekende assurantiebelasting voor alle klanten tezamen.

Er kan bij deze methode gebruik worden gemaakt van de aantallen aan het begin van het aangiftetijdvak of van de aantallen aan het eind van het aangiftetijdvak.

Voorbeeld 2

Een bemiddelaar brengt zijn klanten met een serviceabonnement een servicevergoeding in rekening. Hij wil daarbij geen rekening houden met de hoogte van de mogelijk verschuldigde assurantiebelasting en brengt die ook nooit separaat in rekening aan de klant. Hij wil de hoogte van de verschuldigde assurantiebelasting aan het eind van zijn kwartaalaangiftetijdvak pas berekenen.

Uitwerking

Aan het einde van het aangiftetijdvak past de bemiddelaar de aantalmethode toe naar de aantallen in het serviceabonnement zoals die per klant bestaan op het einde van dat tijdvak. De per klant berekende assurantiebelasting totaliseert de bemiddelaar voor alle klanten tezamen voor zijn aangifte over het tijdvak.

Let op!

De aantalmethode wordt aan het eind van het tijdvak alleen toegepast op de servicevergoedingen die de klanten volgens de factuur ook in het tijdvak moeten betalen.

Als gekozen wordt voor de aantallen aan het begin van het aangiftetijdvak en er is sprake van een service-abonnement, dan moet worden uitgegaan van de aantalverhouding op het tijdstip van sluiten van het abonnement. Op die wijze kan bijvoorbeeld een bemiddelaar met zekerheid aan de klant assurantiebelasting in rekening brengen naar gelang deze de vergoeding voor het serviceabonnement moet voldoen. Als er wordt gekozen voor de aantallen aan het begin van het aangiftetijdvak, dan is vereist dat uiterlijk na 12 maanden de relevante aantallen voor de daarop volgende periode(n) opnieuw worden vastgesteld. Deze termijn mag ook worden gehanteerd indien maand- of kwartaalaangiften worden gedaan. Zie voorbeeld 3 hieronder. De afdracht per relevant tijdvak – maand, kwartaal of jaar – wordt dan berekend door aan het eind daarvan de per klant berekende grondslag c.q. het per klant berekende bedrag aan assurantiebelasting te administreren en te totaliseren voor alle klanten tezamen.

Voorbeeld 3

Als voorbeeld 2, maar de bemiddelaar wil ofwel meer zekerheid vooraf over de hoogte van de door hem verschuldigde assurantiebelasting. Of hij wil de klant de assurantiebelasting daadwerkelijk in rekening brengen – al dan niet kenbaar op de factuur – naar gelang de klant de servicevergoeding in het aangiftetijdvak ook moet betalen.

Uitwerking

Anders dan in voorbeeld 2 stelt de bemiddelaar bij het begin van het aangiftetijdvak c.q. de totstandkoming van het serviceabonnement vast welke aantalverhouding relevant is voor de servicevergoeding van elke klant.

Deze per klant vastgestelde aantalverhouding mag de bemiddelaar voor een periode van maximaal een jaar blijven hanteren voor die klant. Wijzigingen in de aantalverhoudingen van een serviceabonnement van een klant, mag de bemiddelaar buiten aanmerking laten voor de berekening van de assurantiebelasting in die periode van maximaal een jaar. Dit geldt ook als de bemiddelaar per maand of kwartaal aangifte doet.

De bemiddelaar totaliseert de per klant berekende assurantiebelasting voor alle klanten tezamen voor zijn aangifte over het tijdvak.

Let op!

De aantalmethode wordt aan het begin van het tijdvak alleen toegepast op de servicevergoedingen die de klanten volgens de factuur ook in het tijdvak moeten betalen.

5 Wat moet worden verstaan onder 'aantal'?

Antwoord

Onder 'aantal' wordt verstaan het aantal hoofdproducten of hoofdverzekeringen en niet de daarbij tevens overeengekomen producten of meeverzekerde dekkingen die relatief van ondergeschikt belang zijn. Dit wordt ook wel getalseenheid genoemd.

Als één getalseenheid tellen bijvoorbeeld:

- een reguliere gemengde kapitaalverzekering
- een arbeidsongeschiktheidsverzekering met premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid en/of een relatief beperkte uitkering bij overlijden
- een oudedagslijfrente in combinatie met een nabestaandenlijfrente
- een opstalverzekering met een glasverzekering
- een autoverzekering met inzittendenverzekering en/of rechtsbijstandverzekering
- een inboedelverzekering met meeverzekerde bijzondere voorwerpen
- een reisverzekering met verschillende dekkingen al dan niet met een annuleringsverzekering. Deze telt voor de helft mee. Zie ook vraag 11.

Het is niet relevant of sprake is van een of meer polisnummers en een of meer polisbladen. Ter voorkoming van misverstand zij opgemerkt dat hoofdverzekeringen die onderdeel uitmaken van een zogenoemd pakket verzekeringen, uiteraard niet als één getalseenheid tellen voor de toepassing van de toerekeningsregel. Bijvoorbeeld indien een klant een pakket heeft met een autoverzekering, een reisverzekering, een opstalverzekering en een inboedelverzekering, dan is voor de 'aantalmethode' sprake van vier verzekeringen.

Voorbeeld 4

Een serviceabonnement van een klant omvat de volgende verzekeringen:

- a. een kapitaalverzekering eigen woning met overlijdensdekking
- b. een arbeidsongeschiktheidsverzekering
- c. een opstalverzekering
- d. een aansprakelijkheidsverzekering
- e. een pakket verzekeringen van inboedelverzekering en rechtsbijstandverzekering.

Wat is in dit geval de voor de assurantiebelasting relevante getalsverhouding?

Uitwerking

Het gaat hier om 6 verzekeringen in totaal: de verzekeringen onder a t/m d tellen elk als 1 verzekering voor de toepassing van de aantalmethode en de verzekeringen onder e tellen daarbij als 2 verzekeringen.

Van dit voorbeeld zijn er 4 verzekeringen, de verzekeringen onder c, d en e, die relevant zijn voor de assurantiebelasting. De servicevergoeding behoort dan ook voor 4/6 tot de heffingsgrondslag van de assurantiebelasting.

6 Wat houdt de forfaitaire toerekening naar premievolumes op klantniveau in?

Antwoord

Dit houdt in dat het premievolume van de onder de assurantiebelasting vallende, niet daarvan vrijgestelde schadeverzekeringen in verhouding tot het totaalpremiëvolume waarop de fee of servicevergoeding betrekking heeft, bepaalt welk deel daarvan tot de grondslag van de assurantiebelasting behoort.

Uiteraard is deze wijze van toerekening alleen toepasbaar als de aan de klant in rekening gebrachte fee of servicevergoeding uitsluitend betrekking heeft op producten waarbij een premievolume aan de orde is. Onder 'premie' wordt mede begrepen de voor de inkomstenbelasting met een premie gelijk te stellen inleg op een fiscaal gefaciliteerd bankspaarproduct (eigenwoningssparen en lijfrentesparen).

7 **Wat moet worden verstaan onder 'premievolume'?**

Antwoord

Onder 'premievolume' wordt in beginsel uitsluitend verstaan de voor een verzekering door de klant doorlopend verschuldigde premie, berekend op jaarbasis. Indien geen sprake is van een doorlopende premie maar van een koopsomstorting of van een koopsomstorting naast een doorlopende premie, wordt die koopsom niet in aanmerking genomen bij de berekening van de premievolumes.

Als uitzondering hierop geldt de situatie waarin voor een voor de assurantiebelasting relevante schadeverzekering uitsluitend een koopsom wordt betaald die betrekking heeft op een dekkingsperiode langer dan één jaar. In dat geval wordt die koopsom gedurende een periode van 12 maanden na het verschuldigd zijn daarvan wel in aanmerking genomen bij de vaststelling over welk deel van een fee of servicevergoeding assurantiebelasting is verschuldigd. Na die periode van 12 maanden blijft de koopsom verder buiten aanmerking bij de bepaling van premievolumes. Zie onderstaand voorbeeld.

Voorbeeld 5

Een bemiddelaar adviseert en bemiddelt voor een klant voor het sluiten van een aantal verzekeringen ineens. Hij brengt daarvoor één fee van € 1.600 in rekening die de klant moet betalen op 10 februari. De fee heeft op 10 februari betrekking op:

- een overlijdensrisicoverzekering met een jaarpremie van € 300
- een lijfrente met een eerste hoge storting van € 15.000 en daarnaast een jaarpremie van € 3.000
- een inboedelverzekering met een jaarpremie van € 125
- een opstalverzekering met een jaarpremie van € 250
- een doorlopende reis- en annuleringsverzekering met een jaarpremie van € 80
- een aansprakelijkheidsverzekering (dekkingsperiode langer dan één jaar) met een eenmalige koopsom van € 500

Over welk deel van de fee moet assurantiebelasting worden berekend en afgedragen?

Uitwerking

Voor de premievolumemethode tellen in beginsel alleen mee de doorlopende premies berekend op jaarbasis naar het tijdstip waarop de fee door de klant is verschuldigd (10 februari). De koopsom van € 15.000 voor de lijfrente telt niet mee. Als uitzondering telt voor het bepalen van de premievolumes wel mee de koopsom van € 500 voor de aansprakelijkheidsverzekering. Het totaalpremievolume is daarmee € 4.255. Hiervan is voor de assurantiebelasting € 915 relevant. De premie van € 80 voor de reis- en annuleringsverzekering wordt voor de helft in aanmerking genomen. Zie vraag 11. Van de fee van € 1.600 behoort derhalve $915/4.255$, is € 344 tot de heffingsgrondslag van de assurantiebelasting.

Aan het eind van het aangiftekwartaal telt de bemiddelaar de per klant berekende assurantiebelasting voor alle klanten tezamen op.

Voor deze methode is het niet van belang of de premie door de klant moet worden voldaan in hetzelfde aangiftetijdvak waarin de fee of servicevergoeding door hem moet worden voldaan. Uitsluitend hetgeen de klant op grond van de polis of andere overeenkomst is verschuldigd aan doorlopende premies, berekend op jaarbasis, is van belang.

Als het gaat om de vaststelling over welk deel van een servicevergoeding assurantiebelasting is verschuldigd, kan de berekening van de doorlopende premies op jaarbasis plaatsvinden aan het begin of het einde van het aangiftetijdvak. De berekening van de doorlopende premies vindt dan steeds plaats naar het tijdstip dat relevant is voor elk van deze methoden van toerekening.

Als gekozen wordt voor de methode bij het begin van het tijdvak, moet ook bij deze methode uiterlijk na 12 maanden opnieuw worden vastgesteld welke doorlopende premies, berekend op jaarbasis, de klant is verschuldigd. Zie onderstaand voorbeeld. De afdracht per relevant tijdvak – maand, kwartaal of jaar – wordt dan berekend door aan het eind daarvan de per klant berekende grondslag c.q. het per klant berekende bedrag aan assurantiebelasting te administreren en te totaliseren voor alle klanten tezamen.

Voorbeeld 6

De klant sluit begin februari onderstaande verzekeringen af die in een serviceabonnement worden ingebracht. Hiervoor betaalt de klant per kwartaal € 75 aan de bemiddelaar.

- een overlijdensrisicoverzekering met een jaarpremie van € 300
- een lijfrente met een eerste hoge storting van € 15.000 en daarnaast een jaarpremie van € 3.000
- een inboedelverzekering met een jaarpremie van € 125
- een opstalverzekering met een jaarpremie van € 250
- een doorlopende reis- en annuleringsverzekering met een jaarpremie van € 80
- een aansprakelijkheidsverzekering (dekkingsperiode langer dan één jaar) met een eenmalige koopsom van € 500

In het tweede kwartaal wordt ook een arbeidsongeschiktheidsverzekering met een jaarpremie van € 1.000 aan het serviceabonnement toegevoegd en in het derde kwartaal een autoverzekering met een jaarpremie van € 800. Over welk deel van de servicevergoeding is assurantiebelasting verschuldigd aan het eind van elk kwartaal van het eerste kalenderjaar?

Uitwerking

Op het tijdstip van het aangaan van het serviceabonnement – begin februari – is dezelfde premieverhouding relevant als het geval was in voorbeeld 5 voor de berekening van de assurantiebelasting over de fee. Dus van de servicevergoeding van € 75 in het eerste kwartaal behoort $915/4.255$, is € 16, tot de grondslag van de assurantiebelasting.

Voor de volgende 3 kwartalen in het kalenderjaar blijft de koopsom van € 500 voor de aansprakelijkheidsverzekering nog meetellen voor de premievolumemethode (in het volgende jaar blijft die koopsom buiten beschouwing). Voor de 3 volgende kwartalen kan derhalve steeds € 16 als grondslag voor de berekening van de assurantiebelasting worden genomen. De in het tweede en derde kwartaal toegevoegde verzekeringen mogen buiten beschouwing blijven. Dit is overigens niet verplicht. Als in dit voorbeeld overigens de premieverhouding wordt herrekend in verband met de in het tweede kwartaal toegevoegde arbeidsongeschiktheidsverzekering, moet die herrekening ook plaatsvinden naar aanleiding van de in het derde kwartaal toegevoegde autoverzekering.

Als in dit voorbeeld de prijs van het serviceabonnement in het tweede kwartaal wordt gesteld op € 100 in verband met de extra gesloten arbeidsongeschiktheidsverzekering, is over $915/4.255$ deel (€ 21,50) assurantiebelasting verschuldigd.

Aan het eind van het aangiftekwaartal totaliseert de bemiddelaar de per klant berekende assurantiebelasting voor alle klanten tezamen.

Forfaitaire toerekening op kantooniveau

8 Wat houdt de forfaitaire toerekening naar aantallen op kantooniveau in?

Antwoord

Het aantal relevante schadeverzekeringen op kantooniveau in verhouding tot het totaal aantal producten en/of verzekeringen op kantooniveau waarop de fees of servicevergoedingen betrekking hebben, bepaalt welk deel daarvan tot de grondslag van de assurantiebelasting behoort. De administratie dient hiervoor wel voldoende uitgerust te zijn. Ook zullen er periodiek berekeningen moeten worden gemaakt op basis van aantallen om tot de juiste toerekening te kunnen komen.

Voor de vaststelling over welk deel van een fee assurantiebelasting is verschuldigd, zijn in deze 'aantalmethode' de aantallen producten en/of verzekeringen op kantooniveau relevant waarop de fees en servicevergoedingen zelf betrekking hebben. Op basis van die aantallen kan de forfaitaire toerekening plaatsvinden. Zie onderstaand voorbeeld. Evenals bij de toerekenmethode naar aantallen op klantniveau kan ook bij deze methode gekozen worden voor de aantallen aan het begin of het einde van het aangiftetijdvak. Als er wordt gekozen voor de aantallen aan het begin van het aangiftetijdvak, dan is vereist dat uiterlijk na 12 maanden de relevante aantallen voor de daarop volgende periode(n) opnieuw worden vastgesteld. Deze termijn mag ook worden gehanteerd indien maand- of kwartaalaangiften worden gedaan.

Voorbeeld 7

Aantalmethode op kantooniveau aan het einde van het aangiftetijdvak

Casus

Een financieel advieskantoor kan uit zijn administratie de hoeveelheid producten achterhalen waarvoor in het aangiftetijdvak fees en servicevergoedingen zijn gefactureerd. Hierbij wordt rekening gehouden met producten die in combinatie worden gesloten zoals autoverzekering met rechtsbijstand en losse rechtsbijstandverzekeringen.

Producten	Aantallen
Overlijdensrisicoverzekering	5
Kapitaalverzekering eigen woning	3
Kapitaalverzekering eigen woning met overlijdensdekking	6
Arbeidsongeschiktheidsverzekering	8
Zorg	37
Auto	16
Rechtsbijstand	3
Auto met rechtsbijstand	42
Inboedel	58
Opstal	23
Glasverzekering	1
Opstal met glasverzekering	51

In het aangiftetijdvak wordt een omzet aan fees en servicevergoedingen ter hoogte van € 15.000 gerealiseerd.

Uitwerking

In eerste instantie wordt gekeken welke producten relevant zijn voor de assurantiebelasting.

Producten	Aantallen	Relevant voor de assurantiebelasting
Overlijdensrisicoverzekering	5	0
Kapitaalverzekering eigen woning	3	0
Kapitaalverzekering eigen woning met overlijdensdekking	6	0
Arbeidsongeschiktheidsverzekering	8	0
Zorg	37	0
Auto	16	16
Rechtsbijstand	3	3
Auto met rechtsbijstand	42	42
Inboedel	58	58
Opstal	23	23
Glasverzekering	1	1
Opstal met glasverzekering	51	51
Totaal	253	194

Uit het totale aantal producten – 253 – en het totale aantal relevante producten voor de assurantiebelasting – 194 – kan een verhouding worden berekend.

De grondslag voor de assurantiebelasting wordt vastgesteld door de berekende verhouding toe te passen op de omzet uit fees en servicevergoedingen, zijnde $194/253 * € 15.000 = € 11.501$.

Een vermenigvuldiging van deze grondslag met het tarief van de assurantiebelasting levert het bedrag op dat aan assurantiebelasting moet worden afgedragen.

9 Wat houdt de forfaitaire toerekening naar premievolumes op kantooniveau in?

Antwoord

Dit houdt in dat het premievolume op kantooniveau van de onder de assurantiebelasting vallende, niet daarvan vrijgestelde schadeverzekeringen in verhouding tot het totaalpremiëvolume op kantooniveau waarop de fees en servicevergoedingen betrekking heeft, bepaalt welk deel daarvan tot de grondslag van de assurantiebelasting behoort.

Hiervoor moet de (financiële) administratie zo zijn ingericht dat daaruit bepaalde totaalbedragen ten aanzien van de grondslag op kantooniveau voor het aangiftetijdvak – maand, kwartaal of jaar – kunnen worden vastgesteld. Ook zullen er periodiek berekeningen moeten worden gemaakt op basis van premievolumes om tot de juiste toerekening te kunnen komen.

Premievolume op kantooniveau aan het einde van het aangiftetijdvak

Uit de (financiële) administratie wordt opgemaakt wat aan het einde van het aangiftetijdvak het totaalbedrag is aan fee en servicevergoedingen voor op schade gerelateerde diensten. Een berekening van de verschuldigde assurantiebelasting is dan mogelijk indien uit de (polis)administratie ook kan worden opgemaakt wat op basis van doorlopende premies, berekend op jaarbasis, het totaal premievolume is voor alle schadeverzekeringen en wat het totaal premievolume is voor schadeverzekeringen die onder de assurantiebelasting vallen en daarvan niet zijn vrijgesteld. De verhouding van de laatste grootheid tot de eerstgenoemde grootheid, leidt dan toegepast op het totaal van fees en servicevergoedingen voor op schade gerelateerde diensten tot de grondslag van de assurantiebelasting in het relevante tijdvak. Zie onderstaand voorbeeld.

Voorbeeld 8

Premievolume op kantoorniveau aan het einde van het aangiftetijdvak; schade gerelateerde fee en servicevergoedingen

Casus

Een financieel advieskantoor heeft zijn financiële administratie zodanig ingericht, dat van de fees en servicevergoedingen wordt bijgehouden welk deel schade gerelateerd is. Daarnaast kan uit de polisadministratie worden opgemaakt wat het totale premievolume is van alle schadeverzekeringen en het totale premievolume van de schadeverzekeringen die belast zijn met assurantiebelasting.

Uit de financiële administratie blijkt dat aan het einde van het aangiftetijdvak voor € 170.000 aan schade gerelateerde fees en servicevergoedingen is omgezet.

De totale doorlopende premie op jaarbasis van alle schadeverzekeringen per 31 december is € 7.600.000. Dit financieel advieskantoor heeft een relatief grote zorgportefeuille en veel arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. De totale doorlopende premie op jaarbasis van schadeverzekeringen die onder de assurantiebelasting vallen is € 1.400.000.

Uitwerking

Dit advieskantoor heeft van elke fee en servicevergoeding bijgehouden welk deel betrekking heeft op aan schade gerelateerde diensten.

Met de gegevens uit de polisadministratie kan een verhouding worden berekend tussen het totaal aan schade-premie -€ 7.600.000 – en aan schade-premie die onder de assurantiebelasting valt, € 1.400.000. Er is € 170.000 omzet aan fees en servicevergoedingen die schade gerelateerd is. De grondslag voor de assurantiebelasting wordt vastgesteld door de berekende verhouding toe te passen op de schade gerelateerde omzet, zijnde $1.400.000/7.600.000 * € 170.000 = € 31.315$.

Een vermenigvuldiging van deze grondslag met het tarief van de assurantiebelasting levert het bedrag op dat aan assurantiebelasting moet worden afgedragen.

Als op grond van de administratie niet exact het totaalbedrag aan fees en servicevergoedingen voor op schade gerelateerde diensten kan worden vastgesteld, maar wel het totaalbedrag aan fee en servicevergoedingen voor alle producten met een 'premiëvolume', is de volgende toerekening aan het einde van het aangiftetijdvak toegestaan. Een berekening van de verschuldigde assurantiebelasting is dan mogelijk indien uit de (polis) administratie ook kan worden opgemaakt wat op basis van doorlopende premies, berekend op jaarbasis, het totaal premievolume is voor alle verzekeringen en andere producten met een premievolume alsmede wat het totaal premievolume, berekend op jaarbasis, is voor schadeverzekeringen die onder de assurantiebelasting vallen. De verhouding van de laatste grootte tot de eerstgenoemde grootte, leidt dan toegepast op het totaal van fees en servicevergoedingen tot de grondslag van de assurantiebelasting in het relevante tijdvak. Zie onderstaand voorbeeld.

Voorbeeld 9

Premievolumen op kantoorniveau aan het einde van het aangiftetijdvak; premievolumen fee en servicevergoedingen

Casus

Een financieel advieskantoor kan uit zijn financiële administratie niet exact bepalen welk deel van de fees en servicevergoedingen schade gerelateerd is. Wel is uit de administratie te achterhalen welke fees en servicevergoedingen betrekking hebben op een product met een premiecomponent (Leven, Schade, Zorg). Daarnaast kan uit de polisadministratie worden opgemaakt wat het totale premievolumen is van alle verzekeringen (Leven, Schade, Zorg) en het totale premievolumen van de schadeverzekeringen die onder de assurantiebelasting vallen. Uit de financiële administratie blijkt dat aan het einde van het aangiftetijdvak voor € 320.000 aan fees en servicevergoedingen is omgezet die een premiecomponent kennen. De totale doorlopende premie op jaarbasis van alle producten is € 12.700.000. Bijna de helft van de premie heeft betrekking op levensverzekeringen en ook dit financieel advieskantoor heeft een relatief grote zorgportefeuille en veel AOV's. De totale doorlopende premie op jaarbasis van schadeverzekeringen die onder de assurantiebelasting vallen is € 1.900.000.

Uitwerking

Dit advieskantoor kan uit de financiële administratie achterhalen welk deel van de fee en servicevergoedingen een premiecomponent kent.

Met de gegevens uit de polisadministratie kan een verhouding worden berekend tussen het totaal aan premievolumen – € 12.700.000 – en het schadepremielvolumen dat onder de assurantiebelasting valt, € 1.900.000. Er is € 320.000 omzet aan fees en servicevergoedingen met een premiecomponent. De grondslag voor de assurantiebelasting wordt vastgesteld door de berekende verhouding toe te passen op de omzet met een premiecomponent, zijnde $1.900.000/12.700.000 * € 320.000 = € 47.874$.

Een vermenigvuldiging van deze grondslag met het tarief van de assurantiebelasting levert het bedrag op dat aan assurantiebelasting moet worden afgedragen.

Premievolumen op kantoorniveau aan het begin van het aangiftetijdvak voor servicevergoedingen

Wanneer gebruik wordt gemaakt van deze methode aan het begin van het aangiftetijdvak, moeten uiteraard bij het begin van het aangiftetijdvak uit de (polis)administratie de relevante totaal premievolumes kunnen worden vastgesteld. De daaruit voortvloeiende evenredigheidsfactor bepaalt vervolgens over welk deel van het totaalbedrag aan servicevergoedingen in het aangiftekwartaal assurantiebelasting is verschuldigd. Zie onderstaand voorbeeld.

Voorbeeld 10

Casus

Een financieel adviesbureau heeft middels zijn administratie inzicht in de doorlopende premievolumes. De benodigde gegevens zijn het totale doorlopende premievolumen van alle verzekeringen die onderdeel uitmaken van een serviceovereenkomst (Leven, Schade, Zorg) en hiervan het totale doorlopende premievolumen van schadeverzekeringen die onder de assurantiebelasting vallen. Het totale doorlopende premievolumen per 1 januari op jaarbasis van alle verzekeringen die tot een serviceovereenkomst behoren, is € 6.500.000. Het totale doorlopende premievolumen op jaarbasis dat in de serviceovereenkomsten en onder de assurantiebelasting valt is € 3.700.000. De omzet uit servicevergoedingen voor dit kantoor is € 290.000.

Uitwerking

Uit het totale doorlopende premievolume op jaarbasis van alle verzekeringen – € 6.500.000 – en het totale doorlopende premievolume van schadeverzekeringen dat onder de assurantiebelasting valt – € 3.700.000 – kan een verhouding worden berekend. Er is € 290.000 omzet uit servicevergoedingen. De grondslag voor de assurantiebelasting wordt vastgesteld door de berekende verhouding toe te passen op de omzet uit servicevergoedingen, zijnde $3.700.000/6.500.000 * 290.000 = € 165.076$.

Een vermenigvuldiging van deze grondslag met het tarief van de assurantiebelasting levert het bedrag op dat aan assurantiebelasting moet worden afgedragen.

Voor de toerekeningsregels op kantooniveau is het niet van belang op welk tijdstip de doorlopende premies door de klanten feitelijk moeten worden betaald. Relevant zijn uitsluitend de bedragen die de klanten op grond van de polis of andere overeenkomst aan doorlopende premies in abstracto zijn verschuldigd op jaarbasis, berekend op de datum die hoort bij de gekozen methode.

Overig

10 ***Is er ook assurantiebelasting verschuldigd als de verzekering niet tot de portefeuille van de bemiddelaar behoort?***

Antwoord

Er is geen assurantiebelasting verschuldigd over de vergoeding die een bemiddelaar ontvangt van een klant voor een verzekering die niet tot zijn portefeuille behoort. Hiervan is bijvoorbeeld sprake bij een puur second opinion advies of ondersteuning bij een schadeafhandeling door een bemiddelaar voor een derde, niet-klant. Het begrip 'bemiddelaar' wordt hierin ruim uitgelegd. Dit brengt mee dat met elkaar verbonden personen of rechtspersonen gelden als één bemiddelaar. Als dus een schadeverzekering behoort tot de portefeuille van een rechtspersoon en in verband met die verzekering worden in een andere verbonden rechtspersoon diensten verricht, dan is ter zake van die diensten ook assurantiebelasting verschuldigd.

Als de situatie zoals hierboven omschreven zich voordoet, kan een bemiddelaar enerzijds er voor kiezen om voor de toerekeningsregels, de betreffende beloningen afzonderlijk te administreren zodat deze buiten de berekening van de assurantiebelasting kunnen blijven. Anderzijds kan een bemiddelaar omwille van de eenvoud er voor kiezen om deze situaties wel mee te laten lopen bij de toepassing van de toerekeningsregels. Dit heeft uiteraard tot gevolg dat per saldo meer assurantiebelasting wordt afgedragen dan strikt volgens de wet is verschuldigd, maar daar staat een vereenvoudiging van administratie tegenover.

11 ***Hoe om te gaan met een (doorlopende) reis- en annuleringsverzekering?***

Antwoord

Een reis- en annuleringsverzekering bevat verzekerde elementen die voor de assurantiebelasting zijn belast en zijn vrijgesteld. Voor de toepassing van de in deze set vragen en antwoorden opgenomen forfaitaire toerekenmethodes kan er eenvoudshalve van worden uitgegaan dat de premies voor een reis- en annuleringsverzekering voor de helft meetellen binnen de premievolumemethoden. Voor de toepassing van de aantalmethoden telt een reis- en annuleringsverzekering mee voor 0,5 getalseenheid.

12 ***Zijn er nog andere voorwaarden voor het toepassen van een forfaitaire toerekening?***

Antwoord

De forfaitaire toerekeningsregels kunnen uitsluitend worden toegepast indien de administratie van de bemiddelaar zodanig is of wordt ingericht dat de voor de toerekening benodigde gegevens eenduidig kunnen worden vastgesteld. De gegevens moeten voorts geschikt zijn en beschikbaar blijven voor het door de Belastingdienst uit te oefenen toezicht. Daarnaast geldt dat bij het toepassen van een of meer forfaitaire toerekenregels zo veel mogelijk sprake is van een bestendige gedragslijn. Dit brengt mee dat een methode ten minste voor de periode van een kalenderjaar wordt gehanteerd. Dit geldt ook als aangifte wordt gedaan over maand- of kwartaaltijdvakken.

13 ***Kunnen meerdere toerekenmethodes naast elkaar worden gebruikt?***

Antwoord

Indien sprake is van een bestendige gedragslijn, kunnen methoden van toerekening naast elkaar worden gebruikt voor verschillende vormen van diensten. Zo kan bijvoorbeeld enerzijds voor fees de methode van toerekening op klantniveau naar premievolume worden gehanteerd. Anderzijds kan voor ten minste hetzelfde kalenderjaar voor de servicevergoedingen een van de forfaitaire toerekeningsregels op kantoorniveau worden gehanteerd bij de berekening van de daarover verschuldigde assurantiebelasting. Ook is het denkbaar en toegestaan dat verschillende toerekenmethodes worden gehanteerd voor zakelijke en particuliere klanten.

