

JAARCIJFERS BASISVERZEKERING 2017

FBTO vindt het belangrijk dat verzekerden inzicht hebben in de besteding van hun premiegeld. Daarom laten we in onze jaarcijfers over 2017 zien waar de premie voor de basisverzekering naar toe gaat. Wat zijn de totale premie-inkomsten, zorgkosten, bedrijfskosten en benodigde reserveringen?

Over de vorm is nagedacht. Alle zorgverzekeraars presenteren hun cijfers op dezelfde wijze. Dat vergroot de helderheid.

Jaarcijfers Basisverzekering 2017 FBTO		Jaarcijfers	Jaarcijfers
Onderdeel		Bedrag x €1.000	Per premiebetaler x€1
1a	premies eigen rekening (jaar t)	363.789	1.217
1b	bijdrage vereveningsfonds (jaar t)	255.238	854
1	subtotaal premies eigen rekening (jaar t)	619.027	2.072
2	zorgkosten eigen rekening (jaar t)	617.825	2.067
3a	schadebehandelingskosten	9.180	31
3b	Niet-verevenbare zorgkosten	2.086	7
3	Subtotaal schadebehandelingskosten en niet verevenbare zorgkosten	11.266	38
4	reclamekosten	928	3
5	acquisitiekosten minus reclamekosten	1.961	7
6	overige bedrijfskosten	13.515	45
7	subtotaal verzekeringsresultaat (jaar t) (1-2-3-4-5-6)	-26.468	-89
8	opbrengsten uit beleggingen basisverzekering	146	0
9	subtotaal resultaat behaald in jaar t (7+8)	-26.322	-88
10	saldo van de in jaar t geregistreerde mee-/tegenvallers in de ramingen t/m jaar (t-1)	8.434	28
11	vrijval premietekortvoorziening jaar t-1	35.898	120
12	subtotaal resultaat afkomstig uit voorgaande jaren (10+11)	44.332	148
13	resultaat (9+12)	18.010	60
14	lagere premie in volgend jaar	0	0
15	toevoeging aan reserves	18.010	60
16	overige bestemmingen resultaat (13-14-15)	0	0
Solvabiliteit basisverzekering ultimo jaar			
17	aanwezig volgens Solvency II	143.497	480
18	vereist volgens Solvency II	94.672	317
19	ratio	152%	

Toelichting bij sjabloon VWS (basisverzekering)

Jaarcijfers basisverzekeringen

Alle Nederlandse zorgverzekeraars publiceren de jaarcijfers van de basisverzekering in eenzelfde sjabloon. De wijze van publiceren hebben de zorgverzekeraars gezamenlijk afgesproken met het ministerie van VWS. Op deze manier is er een goede vergelijking te maken van de bedrijfsvoering van zorgverzekeraars.

1. Subtotaal premies eigen rekening

Zorgverzekeraars ontvangen premie van verzekerden (in bovenstaand overzicht aangeduid met “premies eigen rekening”) en een bijdrage van de overheid. De bijdrage die van de overheid wordt ontvangen verloopt via het zorgverzekeringsfonds en is gebaseerd op diverse kenmerken van de verzekerdenportefeuille van een zorgverzekeraar.

2. Zorgkosten eigen rekening

Hieronder vallen alle betaalde zorgkosten en de zorgkosten die we nog verwachten maar die nog niet bij ons zijn gedeclareerd. De bedragen die verzekerden zelf betaalden aan eigen risico of eigen bijdragen zijn hierop in mindering gebracht.

3. Schadebehandelingskosten en niet-verevenbare zorgkosten

Schadebehandelingskosten zijn de kosten die samenhangen met de verwerking en betaling van zorgkostennota's.

Niet-verevenbare zorgkosten hebben betrekking op door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) doorbelaste kosten aan alle zorgverzekeraars voor landelijke projecten om de doelmatigheid van de zorgverlening te vergroten.

4. Reclamekosten

De kosten voor reclame zijn onder andere voor advertenties op radio, televisie en internet, maar ook voor bijvoorbeeld het rondsturen van brieven om bestaande of toekomstige klanten te informeren over nieuwe producten en diensten.

5. Acquisitiekosten minus reclamekosten

Soms worden verzekeringen afgesloten via tussenpersonen en intermediairs. De tussenpersonen en intermediairs krijgen een vergoeding omdat ze het aanspreekpunt voor onze verzekerden zijn. Deze vergoeding, ook wel provisie genoemd, behoort tot de acquisitiekosten.

6. Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten zijn organisatiekosten voor onder meer personeel, huisvesting en IT.

7. Subtotaal verzekeringsresultaat 2016

Dit betreft het resultaat van de basisverzekering en bestaat uit het totaal van Subtotaal premies eigen rekening verminderd met de zorgkosten eigen rekening, schadebehandelingskosten, reclamekosten, acquisitiekosten en de overige bedrijfskosten.

8. Opbrengst uit beleggingen basisverzekering

Een gedeelte van ons vermogen hebben we belegd. Het rendement wat hieruit voortkomt, wordt hier gepresenteerd. Vanuit ons beleggingsbeleid beleggen we met name in obligaties.

9. Subtotaal resultaat behaald in 2017

Dit betreft de som van het subtotaal verzekeringsresultaat 2017 en de opbrengst uit beleggingen basisverzekering.

10. Saldo van de in 2017 geregistreeerde mee-/tegenvallers in de ramingen t/m 2016

Er is sprake van een resultaat uit oude jaren omdat de inschattingen die vooraf worden gedaan verschillen van de werkelijkheid. Zorgverzekeraars bepalen de hoogte van de premie onder meer op basis van een inschatting van de zorgkosten in een bepaald jaar en de bijdrage die ze daarvoor door de overheid uit het zorgverzekeringsfonds krijgen. Als na een paar jaar bekend is wat de werkelijke zorgkosten en bijdrage vanuit het zorgverzekeringsfonds in een bepaald jaar zijn geweest, kan het resultaat uit oude jaren worden vastgesteld.

11. Vrijval premietekortvoorziening 2017

Dit is de vrijval van de voorziening die in 2016 is getroffen om de verliesgevende premie van 2017 op te vangen.

12. Subtotaal resultaat afkomstig uit voorgaande jaren

Het subtotaal bestaat uit de som van het saldo van de in 2017 geregistreeerde mee-/tegenvallers in ramingen t/m 2015 en de vrijval van de premietekortvoorziening 2017.

13. Resultaat

Dit is het verzekeringsresultaat 2017 van de basisverzekering, de opbrengsten uit beleggingen en het saldo van de 2017 geregistreeerde mee-/tegenvallers in de ramingen t/m 2016. Hierop is de vorming van de premietekortvoorziening in verband met de lagere premie in 2018 nog niet in mindering gebracht.

14 t/m 16. Bestemming resultaat

Hier staat aangegeven op welke manier het resultaat wordt aangewend. De belangrijkste doelen zijn het kunnen blijven bieden van een eerlijke en stabiele premie en zo nodig de versterking van de solvabiliteitspositie door een gedeelte van het resultaat aan onze reserves toe te voegen. Waarom we reserves aanhouden, wordt uitgelegd in dit [filmpje](#).

17 t/m 19. Solvabiliteit basisverzekering

Solide reserves zorgen ervoor dat we ook in de toekomst goed in staat zijn om zorgkosten te kunnen blijven vergoeden. De minimale hoogte van de reserves wordt door de overheid vastgesteld. Met ingang van 1 januari 2016 is Solvency II het wettelijk regime. De reserves zijn hoger dan het vereiste minimum.

Overige toelichtingen: Aansluiting op de jaarrekening

De jaarcijfers in het sjabloon van de basisverzekering zijn niet gelijk aan de cijfers uit de jaarrekening omdat de cijfers in de jaarrekening ook betrekking hebben op andere activiteiten.

Overige toelichting	Bedrag x € 1.000
Resultaat conform (regel 13)	18.010
Resultaat conform Jaarrekening	18.010

Heeft u vragen?

Kijk op fbto.nl
of bel
(058) 234 53 33

Postadres
Postbus 318
8901 BC Leeuwarden

FBTO is een handelsnaam van FBTO Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 30208631, statutair gevestigd in Leeuwarden, Achmea Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 28080300, statutair gevestigd in Zeist en Achmea Schadeverzekeringen N.V., KvK nr. 08053410, statutair gevestigd in Apeldoorn.

FBTO is onderdeel van **achmea**