	JAARCIJFERS BASISVERZEKERING 2023 FBTO	Bedrag x € 1.000	Per premie-betaler x € 1
1a	Premies eigen rekening (jaar t)	632.923	1.568
1b	Bijdrage vereveningsfonds (jaar t)	387.113	959
1	Subtotaal premies eigen rekening (jaar t)	1.020.036	2.527
2	Zorgkosten eigen rekening (jaar t)	983.266	2.436
3a	Schadebehandelingskosten	4.140	10
3b	Niet-verevenbare zorgkosten	5.524	14
3	Subtotaal schadebehandelingskosten en niet-verevenbare zorgkosten	9.664	24
4	Reclamekosten	1.330	3
5	Acquisitiekosten minus reclamekosten	6.160	15
6	Overige bedrijfskosten	17.216	43
7	**Subtotaal verzekeringsresultaat (jaar t) (1-2-3-4-5-6)**	**2.400**	**6**
8	**Opbrengsten uit beleggingen basisverzekering**	**11.892**	29
9	**Subtotaal resultaat behaald in jaar t (7+8)**	**14.291**	**35**
10	Saldo van de in jaar t geregistreerde mee-/tegenvallers in de ramingen t/m jaar (t-1)	-20.274	-50
11	Vrijval premietekortvoorziening jaar t-1	0	0
12	**Subtotaal resultaat afkomstig uit voorgaande jaren (10+11)**	**-20.274**	**-50**
13	**Resultaat (9+12)**	**-5.983**	**-15**
14	Lagere premie in volgend jaar	0	0
15	Mutatie van reserves	-5.983	-15
16	Overige bestemmingen resultaat (13-14-15)	0	0

	Solvabiliteit basisverzekering ultimo jaar		
17	Aanwezig volgens Solvency II	421.637	1.045
18	Vereist volgens Solvency II	226.602	561
19	Ratio	186%	

Overige toelichtingen	
Resultaat conform regel 13	-5.983
Af: lagere premie in volgend jaar (regel 14)	0
Resultaat conform Jaarrekening	-5.983

Toelichting bij jaarcijfers basisverzekering

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 premie van verzekerden is bepaald na aftrek van oninbare premies en premiekortingen. 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 2023

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 2023

Dit betreft de som van het subtotaal verzekeringsresultaat 2023 en de opbrengst uit beleggingen basisverzekering.

10. Saldo van de in 2023 geregistreerde mee-/tegenvallers in de ramingen t/m 2022

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. Het resultaat oude jaren bevat ook de aanvullende Covid-19 kosten en aanvullende bijdragen vanuit de catastroferegeling en solidariteitsregelingen met betrekking tot de Covid-19 pandemie voor het schadejaar 2021 en 2020.

11. Vrijval premietekortvoorziening 2023

Dit is de vrijval van de voorziening die in 2022 is getroffen om de verliesgevende premie van 2023 op te vangen.

12. Subtotaal resultaat afkomstig uit voorgaande jaren

Het subtotaal bestaat uit de som van het saldo van de in 2023 geregistreerde mee-/tegenvallers in ramingen t/m 2022 en de vrijval van de premietekortvoorziening 2023.

13. Resultaat

Dit is het verzekeringsresultaat 2023 van de basisverzekering, de opbrengsten uit beleggingen en het saldo van de in 2023 geregistreerde mee-/tegenvallers in de ramingen t/m 2022. Hierop is de vorming van de premietekortvoorziening in verband met de lagere premie in 2024 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.

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.