

Geschäftsbericht 2017 der INTRAS Kranken-Versicherung AG

Jahresbericht

- 2 Informationen zur Gesellschaft
- 4 Geschäftsjahr 2017

Jahresrechnung

- 6 Erfolgsrechnung
 - 7 Bilanz
 - 8 Geldflussrechnung
 - 9 Eigenkapitalnachweis
 - 10 Anhang zur Jahresrechnung
 - 18 Antrag über die Ergebnisverwendung
-

Jahresbericht

Informationen zur Gesellschaft

Tätigkeiten nach Statuten

Die Gesellschaft bezweckt als Krankenkasse gemäss Art. 12 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) den Betrieb der obligatorischen Krankenpflege- und der freiwilligen Taggeldversicherung. Sie kann alle damit zusammenhängenden Geschäfte betreiben und mit Branchenorganisationen zusammenarbeiten.

Angebote Versicherungsprodukte

Die INTRAS Kranken-Versicherung AG ist in die CSS Gruppe als eigenständige Gesellschaft integriert und bietet ihren Kunden neben der obligatorischen Grundversicherung auch Zusatzversicherungen der CSS Versicherung AG und der INTRAS Versicherung AG an.

Versicherungsprodukte nach KVG:

- Ordentliche Grundversicherung («Minima»; inkl. EU)
- 2 Hausarztmodelle («First Med», «Optimed»)
- 2 Telefonmodelle («First Call», «Callmed»)
- Taggeld KVG

Risikobeurteilung

Die CSS Gruppe verfügt über einen systematischen, permanenten und gruppenweiten Risiko-Management-Prozess. Der Prozess umfasst die jährliche Evaluation der gesamten Risikolandschaft der CSS Gruppe, namentlich der finanziellen, versicherungstechnischen, operationellen und strategischen Risiken. In Ergänzung zum regulären Risiko-Management-Prozess wird bei Anzeichen einer Veränderung der Risikosituation eine Beurteilung vorgenommen, adäquate Massnahmen erarbeitet und den zuständigen Gremien (Konzernleitung, Prüfungs- und Risikoausschuss und Verwaltungsrat) unterbreitet. Im Rahmen des regulären Risiko-Management-Prozesses wurden 2017 durch die Konzernleitung erneut alle wesentlichen Unternehmensrisiken identifiziert, evaluiert, gesteuert und überwacht. Zuhanden der Konzernleitung, des Prüfungs- und Risikoausschusses und des Verwaltungsrates wurden periodisch umfassende Risikoberichte erstellt und durch diese verabschiedet. Die periodisch stattfindende Berichterstattung zur Risikosituation bildet für die CSS Gruppe die Grundlage zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen.

Weitere Informationen sind im Geschäftsbericht 2017 der CSS Gruppe ersichtlich.

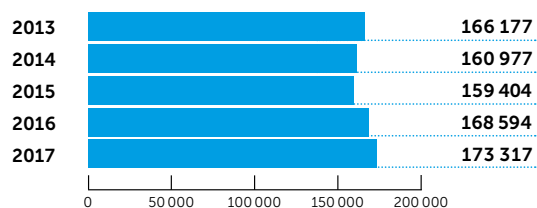


Versicherte nach Sprachen

(per 31.12.)




	66 669	Italienisch
	52 637	Französisch
	52 505	Deutsch
	1 506	Englisch
Total	173 317	

Versichertenentwicklung (per 31.12.)







Versicherte nach Alter
(per 31.12.)

	132 970	Erwachsene (26+)
	26 018	Kinder (0–18)
	14 329	Jugendliche (19–25)
Total	173 317	



Versicherte nach Geschlecht
(per 31.12.)

	87 420	Männer
	85 897	Frauen
Total	173 317	

Aufteilung nach Wahlfranchisen (per 31.12.)

	2017	2016	Veränderung absolut	Veränderung in %
OKP mit ordentlicher Franchise (CHF 300/0)	82 197	81 256	941	1,2
OKP mit 1. Wahlfranchise (CHF 500/100)	22 556	23 735	- 1 179	- 5,0
OKP mit 2. Wahlfranchise (CHF -/200)	192	252	- 60	- 23,8
OKP mit 3. Wahlfranchise (CHF 1000/300)	5 334	5 650	- 316	- 5,6
OKP mit 4. Wahlfranchise (CHF 1500/400)	10 746	11 527	- 781	- 6,8
OKP mit 5. Wahlfranchise (CHF 2000/500)	2 480	2 651	- 171	- 6,5
OKP mit 6. Wahlfranchise (CHF 2500/600)	49 812	43 523	6 289	14,4
Total	173 317	168 594	4 723	2,8

Geschäftsjahr 2017

Kennzahlen

Bruttoprämien in Mio. CHF	694,1
Nettoleistungen in Mio. CHF	650,5
Combined Ratio	100,8%
Kostensatz	4,5%
Anlagerendite	4,4%
Rückstellungssatz (versicherungstechnische Rückstellungen in % der Nettoleistungen)	27,4%
Risikoausgleich (Empfänger) in CHF pro Versicherten	19,28

Verteilung der Bruttoleistungen OKP nach Typ des Leistungserbringers in Mio. CHF

Arzt ambulant	175,3
Spital stationär	151,9
Spital ambulant	103,0
Medikamente Arzt	39,2
Medikamente Apotheke	93,7
Medikamente Spital ambulant	27,9
Pflegeheim	34,9
Spitex	23,4
Physiotherapeut	26,3
Labor	43,4
Chiropraktor	1,9
Mittel und Gegenstände	16,0
übrige Leistungen	15,5
Total	752,4

Für die INTRAS Kranken-Versicherung AG war das Geschäftsjahr 2017 ein gutes Jahr. Es hat mit einem positiven Gesamtergebnis von CHF 2,3 Mio. abgeschlossen. Per 31. Dezember 2017 beträgt der Versichertenbestand 173 317 Grundversicherte. Im Vergleich mit dem Vorjahr entspricht dies einem Versichertenwachstum von 4723 Versicherten oder 2,8%.

Die Bruttoprämien der INTRAS Kranken-Versicherung AG betragen für 2017 CHF 694,1 Mio. Damit nahmen die Prämieinnahmen gegenüber dem Vorjahr um CHF 39,9 Mio. oder 6,1% zu. Auch bei den Nettoleistungen ist ein Anstieg von CHF 11,4 Mio. oder 1,8% zu verzeichnen. Das Nettoleistungsvolumen beträgt CHF 650,5 Mio.

Für das Jahr 2017 resultiert eine Combined Ratio von 100,8% (Vorjahr: 102,1%). Die Verbesserung der Combined Ratio ist auf die höheren Prämieinnahmen zurückzuführen. Versicherungstechnisch muss die INTRAS Kranken-Versicherung AG trotzdem erneut einen Verlust hinnehmen – jedoch einen im Vorjahresvergleich deutlich reduzierten. Der Kostensatz liegt bei 4,5% (Vorjahr: 5,0%). Die guten Erträge aus Kapitalanlagen ermöglichen schliesslich ein positives Jahresergebnis. Der Rückstellungssatz liegt für 2017 bei 27,4%, womit die INTRAS Kranken-Versicherung AG voraussichtlich in der Lage ist, alle Verpflichtungen gegenüber ihren Kunden aus den Vorjahren zu übernehmen.

Ausblick 2018

Bei der INTRAS Kranken-Versicherung AG wurden die Prämien in der obligatorischen Grundversicherung auf 2018 gesamtschweizerisch um rund 2,6% erhöht (Vorjahr: 4,1%). Per 1. Januar 2018 beträgt der Versichertenbestand rund 179 000. Damit verzeichnet die INTRAS Kranken-Versicherung AG ein Kundenwachstum. Die sehr gute finanzielle Ausgangslage wird auch 2018 weiter Bestand haben.

Entschädigungen der leitenden Organe

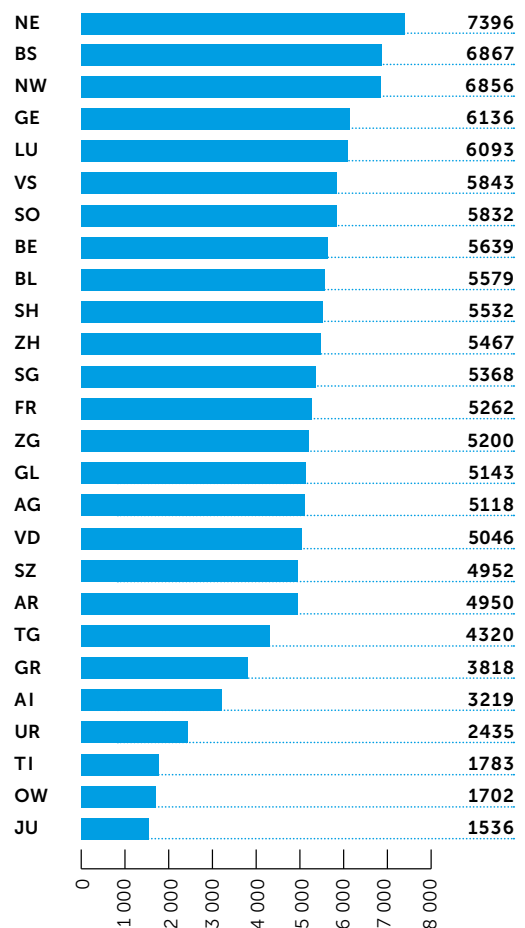
Alle Mitarbeitenden der CSS Gruppe (inkl. Organe) sind bei der CSS Kranken-Versicherung AG (Service-Gesellschaft der CSS Gruppe) angestellt. Die Service-Gesellschaft erbringt für alle Konzerngesellschaften Dienstleistungen, die in Dienstleistungsvereinbarungen geregelt sind. Entsprechend erhalten auch die Mitglieder des Verwaltungsrates und der Konzernleitung von der CSS Kranken-Versicherung AG ihre Entschädigungen für alle Tätigkeiten, die sie für die einzelnen Gesellschaften verrichten. Der Verwaltungsrat hat sich 2017 mit dem Entschädigungssystem befasst und eine Änderung beschlossen. Dabei wurden die fixen Entschädigungen erhöht und die variablen Entschädigungen reduziert. Das neue Entschädigungssystem trat per 1. Januar 2018 in Kraft.

Die Gesamtentschädigung des Verwaltungsrates setzt sich zusammen aus einer Jahresentschädigung, einer Sitzungsentschädigung und Spesen. Die Gesamtentschädigung der Konzernleitung setzt sich zusammen aus einem fixen Jahreslohn, einem variablen Lohnbestandteil, Beiträgen des Arbeitgebers an die Sozialversicherungen und die Pensionskasse sowie Spesen. Der variable Teil ist abhängig von der Zielerreichung (Unternehmenserfolg, individueller Erfolg).

2017 wurden an die Mitglieder des Verwaltungsrates Entschädigungen von 734 260 Franken ausbezahlt (Jahresentschädigungen, Sitzungsentschädigungen und Spesen). Die Vergütung des Verwaltungsratspräsidenten setzt sich zusammen aus einer Jahresentschädigung von 137 000 Franken, Sitzungsentschädigungen von 43 150 Franken, einer variablen Entschädigung von 2 600 Franken sowie Spesen von 6 000 Franken. Die gesamte Vergütung an die Konzernleitung bestand aus Barvergütungen (fixer Jahreslohn und variable Lohnbestandteile) von 2 589 147 Franken, Vorsorgebeiträgen von 431 340 Franken sowie Spesen von 55 986 Franken. Darin enthalten sind auch sämtliche Vergütungen an die ehemaligen Mitglieder der Konzernleitung. Die höchste Vergütung erhielt die Vorsitzende der Konzernleitung mit einer Barvergütung von 629 963 Franken (inkl. variabler Anteile), Vorsorgebeiträgen von 95 675 Franken sowie Spesen von 18 128 Franken.

Der Anteil der INTRAS Kranken-Versicherung AG an der Gesamtentschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates, des Verwaltungsratspräsidenten, der Geschäftsleitung und der Vorsitzenden der Geschäftsleitung beträgt 6,3%.

Nettoleistungen OKP pro Versicherten und Kanton in CHF



Jahresrechnung

Erfolgsrechnung

Angaben in CHF	Erläuterung	2017	2016
Verdiente Prämien für eigene Rechnung	1	689 089 345	649 779 804
Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung	2	- 666 400 759	- 644 358 562
Risikoausgleich zwischen Versicherern		3 336 491	13 816 272
Betriebsaufwand für eigene Rechnung	3	- 31 223 720	- 32 709 334
Übriger betrieblicher Ertrag	4	2 356	174
Übriger betrieblicher Aufwand	5	- 55 930	- 33 066
Betriebliches Ergebnis		- 5 252 217	- 13 504 712
Ertrag aus Kapitalanlagen		23 356 326	17 634 517
Aufwand aus Kapitalanlagen		- 9 795 938	- 9 426 591
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen		- 6 000 000	-
Ergebnis aus Kapitalanlagen	6	7 560 388	8 207 926
Jahresergebnis		2 308 171	- 5 296 786

Bilanz

Angaben in CHF	Erläuterung	31.12.2017	31.12.2016
Aktiven			
Kapitalanlagen	7	295 398 555	267 862 266
Aktive Rechnungsabgrenzungen	8	1 368 508	1 715 169
Forderungen	9	70 386 096	90 625 611
Flüssige Mittel		124 649 157	67 354 512
Total Aktiven		491 802 316	427 557 558
Passiven			
Kapital der Organisation		100 000	100 000
Gewinnreserven		154 826 679	160 123 465
Jahresergebnis		2 308 171	- 5 296 786
Eigenkapital		157 234 850	154 926 679
Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	12	178 000 000	166 800 000
Versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen	13	5 000 000	-
Nicht versicherungstechnische Rückstellungen	14	-	5 220 336
Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	15	34 500 000	28 500 000
Passive Rechnungsabgrenzungen	10	5 822 312	2 905 290
Verbindlichkeiten	11	111 245 154	69 205 253
Fremdkapital		334 567 466	272 630 879
Total Passiven		491 802 316	427 557 558

Geldflussrechnung

Angaben in CHF	2017	2016
Jahresergebnis	2 308 171	- 5 296 786
Abschreibungen/Zuschreibungen auf Kapitalanlagen	- 9 013 560	- 3 570 334
Abschreibungen/Zuschreibungen auf Forderungen	4 277 618	3 186 583
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	11 200 000	5 000 000
Veränderung versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen	5 000 000	-
Veränderung nicht versicherungstechnische Rückstellungen	- 5 220 336	-
Veränderung Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	6 000 000	-
Veränderung Forderungen	15 961 897	- 2 475 396
Veränderung aktive Rechnungsabgrenzungen	346 660	7 939 625
Veränderung Verbindlichkeiten	42 039 901	2 369 513
Veränderung passive Rechnungsabgrenzungen	2 917 022	2 750 287
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit	75 817 373	9 903 492
Investitionen/Devestitionen in Kapitalanlagen	- 18 522 728	- 15 686 493
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	- 18 522 728	- 15 686 493
Total Nettogeldfluss	57 294 645	- 5 783 001
Bestand flüssige Mittel per 1.1.	67 354 512	73 137 513
Bestand flüssige Mittel per 31.12.	124 649 157	67 354 512
Veränderung flüssige Mittel	57 294 645	- 5 783 001

Eigenkapitalnachweis

Angaben in CHF	Kapital der Organisation	Gewinnreserven			Einbehaltene Gewinne	Jahresergebnis	Total
		Kapitalreserven	Gesetzliche Reserven	Neubewertungsreserven			
Eigenkapital per 31.12.2015	100 000	59 910 000	20 000	258 539	103 441 233	- 3 506 307	160 223 465
Entnahme aus Reserven nach KVG						- 3 506 307	3 506 307
Jahresergebnis						- 5 296 786	- 5 296 786
Eigenkapital per 31.12.2016	100 000	59 910 000	20 000	258 539	99 934 926	- 5 296 786	154 926 679
Entnahme aus Reserven nach KVG						- 5 296 786	5 296 786
Jahresergebnis						2 308 171	2 308 171
Eigenkapital per 31.12.2017	100 000	59 910 000	20 000	258 539	94 638 140	2 308 171	157 234 850

Kapital der Organisation

Das Aktienkapital ist in 10 000 000 ordentliche Namenaktien mit einem Nennwert von je 1 Rp. aufgeteilt.

Anhang zur Jahresrechnung

Bewertungsgrundlage und Bewertungsgrundsätze

Grundsätze der Rechnungslegung

Die statutarische Jahresrechnung wird seit dem 1. Januar 2012 nach den Vorgaben der Richtlinien des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) zur Rechnungslegung in der sozialen Krankenversicherung und zum neuen aufsichtsrechtlichen Abschluss vom 8. Juli 2011 sowie in Übereinstimmung mit dem gesamten Swiss-GAAP-FER-Regelwerk dargestellt. Sie basiert auf betriebswirtschaftlichen Werten und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Die Jahresrechnung wird unter Annahme der Fortführung der Unternehmens-tätigkeit erstellt.

Segmenterfolgsrechnung

Die INTRAS Kranken-Versicherung AG betreibt ausschliesslich das Versicherungsgeschäft nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG). Somit wird auf die Erstellung einer Segmenterfolgsrechnung verzichtet.

Abschlussstichtag

Die Jahresrechnung schliesst auf den 31. Dezember ab.

Allgemeine Bewertungsgrundsätze

Die Bewertung aller Aktiven und Passiven erfolgt nach einheitlichen, nachfolgend aufgeführten Grundsätzen. Für Bilanzpositionen, die im Folgenden nicht explizit aufgeführt und beschrieben werden, erfolgt die Bewertung zu aktuellen Werten.

Kapitalanlagen

Die Bewertung der Kapitalanlagen erfolgt – wo nicht anderslautend beschrieben – zu aktuellen Werten.

Alle Kapitalanlagen mit Börsenkurs werden zum jeweils letzten verfügbaren Börsenkurs per Bilanzstichtag bewertet. Alle Kapitalanlagen ohne Börsenkurs werden zum marktnahen Wert bewertet, das heisst zum aktuellen Wert nach dem zu erwartenden Geldfluss unter Berücksichtigung eines risikogerechten Kapitalisierungssatzes oder mittels Vergleich von ähnlichen Objekten oder einer anderen anerkannten Methode. Wenn kein aktueller Wert bekannt ist oder festgelegt werden kann, erfolgt die Bilanzierung ausnahmsweise zu Anschaffungskosten abzüglich allfälliger Wertberichtigungen. Die Auf- und die Abwertungen werden als nicht realisierte Gewinne oder Verluste über die Erfolgsrechnung verbucht (Bruttoausweis).

Festverzinsliche Wertschriften werden nach der Kostenamortisationsmethode bewertet. Auf Positionen mit andauerndem Wertverlust werden die betriebsnotwendigen Wertberichtigungen vorgenommen. Die jährlichen Zu- oder Abschreibungen werden über die Erfolgsrechnung (nicht realisierte Gewinne oder Verluste) verbucht.

Forderungen

Die Forderungen werden unter Berücksichtigung der betriebswirtschaftlich notwendigen Wertberichtigungen zu Nominalwerten eingesetzt.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen die für die operative Geschäftstätigkeit notwendigen Mittel. Die liquiden Mittel sind Bestandteil der Kapitalanlagen.

Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung

Die Schadenrückstellungen inklusive der Rückstellungen für Schadenbearbeitungskosten werden nach anerkannten aktuariellen Methoden ermittelt. Es handelt sich dabei um einen Schätzwert der in Zukunft anfallenden, nicht diskontierten Schadenzahlungen.

Versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen

Diese Rückstellungen werden für Volatilitäten der versicherungstechnischen Risiken gebildet.

Nicht versicherungstechnische Rückstellungen

Wenn ein Mittelabfluss wahrscheinlich ist, wird für rechtliche und faktische Verpflichtungen aus einem Ereignis in der Vergangenheit eine entsprechende Rückstellung gebildet.

Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen

Die Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen deckt die Marktrisiken ab. Der Sollbetrag richtet sich nach dem Value-at-Risk-Konzept (VaR) mit einem Konfidenzniveau von 99%.

Verbindlichkeiten/Aktive und passive Rechnungsabgrenzungen

Diese Positionen werden zu Nominalwerten eingesetzt.

Fremdwährungen

Die Umrechnungen von Fremdwährungspositionen erfolgen zu aktuellen Kursen am Jahresende. Die Auf- und die Abwertungen werden als nicht realisierte Gewinne oder Verluste über die Erfolgsrechnung verbucht. Die Umrechnung von Transaktionen in Fremdwährung erfolgt zu Stichtagskursen.

Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

Angaben in CHF

2017

2016

1. Verdiente Prämien für eigene Rechnung

Bruttoprämien	694 108 241	654 186 677
Erlösminderungen auf Prämien	- 4 395 672	- 4 005 726
Beiträge an Stiftung nach Art. 19 KVG	- 623 224	- 401 147
Prämienverbilligung und andere Beiträge der öffentlichen Hand	94 810 642	86 899 081
Angerechnete und ausbezahlte Beiträge an die Versicherten	- 94 810 642	- 86 899 081
Total	689 089 345	649 779 804

2. Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung

Bezahlte Leistungen	- 752 211 644	- 736 790 398
Kostenbeteiligungen	102 010 885	97 431 836
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	- 11 200 000	- 5 000 000
Veränderung versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen	- 5 000 000	-
Total	- 666 400 759	- 644 358 562

3. Betriebsaufwand für eigene Rechnung

Übriger Verwaltungsaufwand	- 31 223 720	- 32 709 334
Total	- 31 223 720	- 32 709 334

4. Übriger betrieblicher Ertrag

Zinsertrag flüssige Mittel	210	174
Zinsertrag Forderungen	5	-
Sonstiger betrieblicher Ertrag	2 141	-
Total	2 356	174

5. Übriger betrieblicher Aufwand

Zinsaufwand flüssige Mittel	- 22 629	- 1 649
Zinsaufwand Verbindlichkeiten	- 32 764	- 31 417
Sonstiger betrieblicher Aufwand	- 537	-
Total	- 55 930	- 33 066

Angaben in CHF

2017

2016

6. Ergebnis aus Kapitalanlagen

Ertrag aus Kapitalanlagen	Laufender Ertrag	Realisierte Gewinne	Nicht realisierte Gewinne	Total	Total
Liquide Mittel	–	100 222	–	100 222	88 004
Festverzinsliche Wertschriften	3 477 352	445 751	1 912 147	5 835 250	6 765 274
Aktien	220 163	63 602	1 880 371	2 164 136	2 118 286
Kollektive Anlagen	1 596 201	916 689	8 754 097	11 266 987	3 987 636
Derivative Finanzinstrumente	–	3 408 149	581 582	3 989 731	4 675 317
Total	5 293 716	4 934 413	13 128 197	23 356 326	17 634 517
Aufwand aus Kapitalanlagen	Aufwand für Verwaltung	Realisierte Verluste	Nicht realisierte Verluste	Total	Total
Liquide Mittel	–	– 125 282	–	– 125 282	– 253 127
Festverzinsliche Wertschriften	–	– 313 605	– 2 440 935	– 2 754 540	– 3 205 366
Aktien	–	– 288	– 26 853	– 27 141	– 201 413
Kollektive Anlagen	–	– 97 352	– 270 355	– 367 707	– 790 443
Derivative Finanzinstrumente	–	– 5 729 597	– 44 783	– 5 774 380	– 4 976 242
Aufwand für Kapitalverwaltung und Zinsen ¹	– 746 888	–	–	– 746 888	–
Total	– 746 888	– 6 266 124	– 2 782 926	– 9 795 938	– 9 426 591
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen				– 6 000 000	–
Ergebnis aus Kapitalanlagen				7 560 388	8 207 926

¹ Der Aufwand für Kapitalverwaltung und Zinsen wird ab 2017 pauschal in einem Betrag ausgewiesen.

Erläuterungen zur Bilanz

Angaben in CHF

31.12.2017

31.12.2016

7. Kapitalanlagen

Liquide Mittel	5 021 226	4 293 524
Festverzinsliche Wertschriften	191 334 670	169 948 537
Aktien	21 940 490	19 713 701
Kollektive Anlagen	76 565 370	74 440 666
Derivative Finanzinstrumente	536 799	- 534 162
Total	295 398 555	267 862 266

Festverzinsliche Wertschriften

Marktwerte	194 924 784	173 351 689
Buchwerte	191 334 670	169 948 537
Differenz Buchwert/Marktwert	3 590 114	3 403 152

Derivative Finanzinstrumente

	Zweck	Aktiver Marktwert		Passiver Marktwert		Total	
		31.12.2017	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2016
Devisen							
Termingeschäft	Absicherung	581 582	686 426	- 44 783	- 1 220 588	536 799	- 534 162

Angaben in CHF

31.12.2017

31.12.2016

8. Aktive Rechnungsabgrenzungen

Marchzinsen	1 358 182	1 351 362
Übrige transitorische Aktiven	10 326	363 807
Total	1 368 508	1 715 169

9. Forderungen

Versicherungsnehmer	59 130 022	73 108 005
Nahe stehende Organisationen und Personen	8 826 185	13 900 537
Staatliche Stellen	2 375 074	3 463 451
Übrige	54 815	153 618
Total	70 386 096	90 625 611

10. Passive Rechnungsabgrenzungen

Risikoausgleich	5 500 000	2 700 000
Übrige transitorische Passiven	322 312	205 290
Total	5 822 312	2 905 290

11. Verbindlichkeiten

Versicherungsnehmer	107 487 727	59 589 774
Leistungserbringer	9 225	20 278
Nahe stehende Organisationen und Personen	1 641 632	8 283 478
Staatliche Stellen	2 124 588	1 179 632
Übrige	- 18 018	132 091
Total	111 245 154	69 205 253

Angaben in CHF

Total

12. Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	Taggeld KVG	OKP (inkl. EU/EFTA)	
Bestand per 31.12.2015	375 000	161 425 000	161 800 000
Bildung	5 000	4 995 000	5 000 000
Bestand per 31.12.2016	380 000	166 420 000	166 800 000
Bildung	–	11 210 000	11 210 000
Auflösung	– 10 000	–	– 10 000
Bestand per 31.12.2017	370 000	177 630 000	178 000 000

13. Versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen

Bestand per 31.12.2016	–
Bildung	5 000 000
Bestand per 31.12.2017	5 000 000

14. Nicht versicherungstechnische Rückstellungen

	Prämienkorrektur	
Bestand per 31.12.2015	5 220 336	5 220 336
Bestand per 31.12.2016	5 220 336	5 220 336
Auflösung	– 5 220 336	– 5 220 336
Bestand per 31.12.2017	–	–

15. Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen

Bestand per 31.12.2015	28 500 000
Bestand per 31.12.2016	28 500 000
Bildung	6 000 000
Bestand per 31.12.2017	34 500 000

Transaktionen mit nahe stehenden Organisationen und Personen

Angaben in CHF

	2017	2016
CSS Kranken-Versicherung AG		
Saldo Kontokorrent per 31.12.	– 1 561 611	– 8 272 346
Verrechnete Zinsen (2017: 0,25%; 2016: 0,25%)	– 11 081	– 9 136
Verrechnetes Dienstleistungshonorar	– 33 498 799	– 34 832 514
CSS Versicherung AG		
Saldo Kontokorrent per 31.12.	1 662 383	544 390
Verrechnete Zinsen (2017: 0,25%; 2016: 0,25%)	– 12 356	– 9 244
INTRAS Versicherung AG		
Saldo Kontokorrent per 31.12.	7 161 111	13 356 147
Verrechnete Zinsen (2017: 0,25%; 2016: 0,25%)	– 9 019	– 11 992
Arcosana AG		
Saldo Kontokorrent per 31.12.	– 80 022	– 10 919
Verrechnete Zinsen (2017: 0,25%; 2016: 0,25%)	– 99	– 65
Sanagate AG		
Saldo Kontokorrent per 31.12.	2 690	– 213
Verrechnete Zinsen (2017: 0,25%; 2016: 0,25%)	5	– 3

+ = zugunsten INTRAS Kranken-Versicherung AG

– = zulasten INTRAS Kranken-Versicherung AG

Anzahl Vollzeitstellen/Dienstleistungsvereinbarung

Die Gesellschaft beschäftigt keine Mitarbeitenden. Die CSS Kranken-Versicherung AG erbringt für die INTRAS Kranken-Versicherung AG Dienstleistungen, die in einer Dienstleistungsvereinbarung geregelt sind.

Weitere Angaben

Eventualverpflichtungen

MWST-Gruppe

Die Gesellschaft gehört einer MWST-Gruppe an und haftet somit solidarisch für die MWST-Schulden der CSS Gruppe gegenüber der Eidgenössischen Steuerverwaltung, Bern.

Cash Pooling

Die Gesellschaft ist Poolteilnehmerin am fiktiven «Pooling CSS Versicherung». Sie haftet damit für den Poolsaldo bzw. für den Ausgleich eines beliebigen Kontos innerhalb des Pools, falls dieser Ausgleich nicht von der betroffenen Gesellschaft innerhalb der vorgegebenen Frist vorgenommen wird.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Bis zum Datum der Genehmigung der Jahresrechnung (28. März 2018) sind keine wesentlichen Ereignisse nach dem Bilanzstichtag eingetreten.

Antrag über die Ergebnisverwendung

Angaben in CHF

2017

2016

Jahresergebnis

2 308 171

– 5 296 786

Der Verwaltungsrat der INTRAS Kranken-Versicherung AG beantragt der Generalversammlung folgende Ergebnisverwendung:

Entnahme aus (-) bzw. Einlage in (+) Reserven nach KVG

2 308 171

– 5 296 786

