

Nationale Staat: Business Model Analysis

1. Doel

Doel is om het DNB beeld van de toekomstbestendigheid van de bedrijfsmodellen en strategie van verzekeraars aan te scherpen en de conclusies hieruit te vertalen naar toezichtstrategieën. Gezien het lange termijn-karakter van de markten voor levens, schade, zorg en herverzekeringen en de continue dynamiek in de verzekeringsmarkt kunnen korte termijn beslissingen of interventies potentieel een grote impact hebben op het lange termijn resultaat. Als prudentieel toezichthouder is het daarom van groot belang om een beeld te krijgen van mogelijke toekomstige marktontwikkelingen en de impact daarvan op het vermogen van verzekeraars aan hun verplichtingen richting polishouders te kunnen voldoen – ook op lange termijn.

DNB wil het inzicht vergroten in welke markten in de toekomst het belangrijkst zijn, hoe u verwacht rendabel te kunnen opereren in deze. DNB wil meer informatie vergaren over het verdienvermogen, voornamelijk door te kijken naar de visie op beoogde premievolumes, kostenniveaus, ontwikkeling van het vermogen en resultaten.

Deze informatie geeft DNB een beeld waar de verzekeraar en de markt naar toe bewegen. Dit informatieverzoek gaat ervanuit dat de gevraagde informatie beschikbaar in een bestaand basisscenario; dit betreft bijvoorbeeld het scenario dat ook gebruikt wordt in de ORSA (Solvency 2) en/of die de basis vormt van de reguliere strategische planning (bijvoorbeeld een MTP; in een *medium term plan (MTP)* schets een bedrijf de richting van het bedrijf voor meerdere jaren in de toekomst).

2. Template ook voor groepen

Nee.

3. Materialiteit drempel

Nee.

4. Openbaar

Nee.

5. Frequentie

Jaarlijks.

6. Algemeen

Bedragen in euro's. Percentages/ratio's als een getal met twee decimalen achter de komma. Bijvoorbeeld 10% weergeven als 0,10.

Verzekeraars mogen bij deze rapportage aansluiten bij hun eigen interne rapportages en dit betekent dat:

- Voor DNB is de richting van de cijfers over de tijd en de verhouding tussen de cijfers van belang en minder de exactheid van de waarden en het is dan ook niet nodig exact aan te sluiten bij de cijfers uit de overige DNB-rapportages;
- Verzekeraars mogen hun eigen planjaar (en referentiedatum) gebruiken ook als dit geen kalenderjaar betreft;
- Als de eigen rapportage over de planjaren minder granulair is op bepaalde onderdelen dan mag de verzekeraar een eigen grove inschatting maken van de splitsing.

BMA levensverzekeraar (NS.BMA.Levensverzekeraar)

Veld	Naam	Instructie
	Algemeen commentaar	Dit sheet is bedoeld voor levensverzekeraars. Cijfers zijn exclusief herverzekering. Bedragen in euro's.
Kolom		Kolom C0010 toont de gerealiseerde cijfers voor het laatste boekjaar (eindigend op de referentiedatum). Kolommen C0020, C0030 en C0040 zijn: toekomstgerichte cijfers gebaseerd op het (middellange termijn) bedrijfsplan. Verzekeraars mogen bij deze rapportage zoveel mogelijk aansluiten bij hun eigen interne rapportages.
C0010	Realisatie laatst verstreken boekjaar	Boekjaar dat eindigt op de referentiedatum.
C0020	Planjaar 1	Het boekjaar volgend op de referentiedatum.
C0030	Planjaar 2	Het tweede boekjaar volgend op de referentiedatum.
C0040	Planjaar 3	Het derde boekjaar volgend op de referentiedatum.
Rij		
R0010	Aantal polissen premiebetalend	Aantal polissen die periodiek premie inleggen. Voor collectieve contracten het aantal actieve deelnemers invullen.
R0020	Aantal polissen premievrij	Aantal polissen die premievrij zij. Voor collectieve contracten het aantal slapers/gepensioneerden deelnemers invullen.
R0030	Geboekte premie	Geboekte premie in het boekjaar.

R0040	Eerste kosten	Eerste kosten worden gedefinieerd als kosten die betrekking hebben op de verkoop en acceptatie van nieuwe verzekeringen en de administratieve verwerking van de totstandkoming van deze verzekeringen.
R0050	Doorlopende kosten	Doorlopende kosten zijn kosten die een structureel karakter hebben. Dit zijn de totale bedrijfskosten minus de eerste en éénmalige kosten.
R0060	Eénmalige kosten	Eénmalige kosten worden gedefinieerd als kosten die geen structureel karakter hebben. Deze kosten hebben betrekking op een specifieke periode en doen zich na deze periode niet meer voor.
R0070	Geboekte premie uit het buitenland (bijkantoor of via vrije dienstverrichting)	Deel van de geboekte premie in R0030 die vanuit het buitenland komt via een bijkantoor of vrije dienstverrichting.
R0080	Aantal nieuwe polissen	Aantal nieuwe polissen afgesloten in het jaar
R0090	Nieuwe periodieke premie	Periodieke premie op jaarbasis die hoort bij het aantal nieuwe polissen
R0100	Koopsom - uit conversie (eigen geld)	Het bedrag aan koopsommen die gestort zijn in het jaar waarbij de waarde intern is overgedragen uit een expiratie of afkoop.
R0110	Koopsom - niet uit conversie (vreemd geld)	Het bedrag aan koopsommen die gestort zijn in het jaar waarbij de waarde extern is overgedragen
R0120	Totaal activa	Dit is het algehele totale bedrag van alle activa. Waarde op solvency II basis.
R0130	Technische voorzieningen	Dit is het totale bedrag aan technische voorzieningen (beste schatting plus risicomarge). Waarde op solvency II basis.
R0140	Resultaat	Winstbegrip welke gebruikt worden in de strategische plannen. Dit kan bijvoorbeeld zijn het operationeel resultaat, technisch resultaat of netto resultaat.
R0150	In aanmerking komend vermogen	Dit is het totaalbedrag aan beschikbaar eigen vermogen dat in aanmerking komt voor de dekking van het solvabiliteitskapitaalvereiste.
R0160	Vereist vermogen	Dit is het totale solvabiliteitskapitaalvereiste.
R0170	Dividend	De door de onderneming uitgekeerde en te verwachten dividenden.
R0180	Ondergrens	Dit is de ondergrens van de solvabiliteitsratio vastgesteld in het kapitaalbeleid waarbij de verzekeraar rekening houdt met een pallet aan maatregelen die zijn vastgesteld om, indien nodig, tijdig te kunnen herstellen en/of bij te sturen maatregelen in gang zet om

		weer boven deze grens uit te komen. Rapporteren als getal met twee decimalen achter de komma (bijvoorbeeld 1,50 (en niet 150%)).
--	--	--

BMA schadeverzekeraar (NS.BMA.Schadeverzekeraar)

Veld	Naam	Instructie
	Algemeen commentaar	Dit template is bedoeld voor schadeverzekeraars (branches 1 t/m 29) exclusief zorgverzekeraars die de basisverzekering en/of aanvullende zorgverzekeringen aanbieden. Deze verzekeraars dienen de nationale staat NS.Zorgverzekeraar in te vullen. Cijfers aanleveren exclusief herverzekering. Bedragen in euro's.
Kolom		Kolom C0010 toont de gerealiseerde cijfers voor het laatste boekjaar (eindigend op de referentiedatum). Kolommen C0020, C0030 en C0040 zijn: toekomstgerichte cijfers gebaseerd op het (middellange termijn) bedrijfsplan. Verzekeraars mogen bij deze rapportage zoveel mogelijk aansluiten bij hun eigen interne rapportages.
C0010	Realisatie laatst verstreken boekjaar	Boekjaar dat eindigt op de referentiedatum.
C0020	Planjaar 1	Het boekjaar volgend op de referentiedatum.
C0030	Planjaar 2	Het tweede boekjaar volgend op de referentiedatum.
C0040	Planjaar 3	Het derde boekjaar volgend op de referentiedatum.
Rij		
Alle branches behalve ziekteverzekeringen (branche 29)		Alleen voor de schadebranches met korte contract looptijden. Schadebranches vergelijkbaar met leven hier niet rapporteren.
R0010	Aantal polissen zakelijke verzekering	Aantal polissen op de referentiedatum afgesloten door bedrijven/ondernemers.
R0020	Aantal polissen particuliere verzekeringen	Aantal polissen op de referentiedatum afgesloten door particulieren

R0030	Geboekte premie zakelijke verzekeringen	Geboekte premie zakelijke verzekeringen in het boekjaar.
R0040	Geboekte premie particuliere verzekeringen	Geboekte premie particuliere verzekeringen in het boekjaar.
R0050	Verdiende premie	De uit hoofde van Richtlijn 91/674/EEG verschaft definitie van verdiende premies: de som van geboekte brutopremie-inkomsten verminderd met de wijziging in de brutovoorziening voor niet-verdiende premie-inkomsten.
R0060	Schadelast	Schaden gedurende het boekjaar: met schade wordt bedoeld de som van de betaalde schade en de wijziging in de voorziening voor te betalen schade tijdens het boekjaar in verband met verzekeringsovereenkomsten. Dit is exclusief kosten van schadebeheer en de mutatie in voorzieningen voor kosten van schadebeheer. De kosten voor schadebeheer dienen onder doorlopende kosten (R0080) geboekt te worden.
R0070	Eerste kosten	Eerste kosten worden gedefinieerd als kosten die betrekking hebben op de verkoop en acceptatie van nieuwe verzekeringen en de administratieve verwerking van de totstandkoming van deze verzekeringen, alsmede de bijbehorende overheadkosten.
R0080	Doorlopende kosten	Doorlopende kosten zijn kosten die een structureel karakter hebben. Dit zijn de totale bedrijfskosten minus de eerste en éénmalige kosten.
R0090	Eénmalige kosten	Eénmalige kosten worden gedefinieerd als kosten die geen structureel karakter hebben. Deze kosten hebben betrekking op een specifieke periode en doen zich na deze periode niet meer voor.
R0100	Combined ratio	Dit is uitkomst van de volgende deling: $(R0060 + R0070 + R0080 + R0090) / R0050$. Rapporteren als getal met twee decimalen achter de komma (bijvoorbeeld 0,92 (en niet 92%)).
R0110	Percentage polissen dat prolongeert	Het percentage van de polishouders die hun verzekeringsovereenkomst voortzetten en behouden. Dit percentage wordt berekend door het aantal polissen dat prolongeert in een boekjaar te delen door het aantal polissen dat expireert in een boekjaar. Rapporteren als getal tussen de 0 en 1 met twee decimalen achter de komma.
R0120	Geboekte premie uit het buitenland via bijkantoor of vrijdienstverlening	Deel van de geboekte premie in R0040 die vanuit het buitenland komt via een bijkantoor of vrije dienstverrichting.

Ziekteverzekeringen (branche 29)		Hier alleen schadeverzekeringen met lange looptijden - vergelijkbaar met leven - rapporteren. Branche 29. Bijvoorbeeld AOV.
R0130	Aantal polissen	Aantal polissen op de referentiedatum.
R0140	Geboekte premie	Geboekte premie in het boekjaar.
R0150	Nieuwe periodieke premie	Periodieke premie op jaarbasis die hoort bij het aantal nieuwe polissen.
R0160	Nieuwe koopsom	Het bedrag aan koopsommen die gestort zijn in het laatste boekjaar.
R0170	Schadelast	Schaden gedurende het boekjaar: met schaden wordt bedoeld de som van de betaalde schaden en de wijziging in de voorziening voor te betalen schaden tijdens het boekjaar in verband met verzekeringsovereenkomsten. Dit is exclusief kosten van schadebeheer en de mutatie in voorzieningen voor kosten van schadebeheer. De kosten voor schadebeheer dienen onder doorlopende kosten (R0190) geboekt te worden.
R0180	Eerste kosten	Eerste kosten worden gedefinieerd als kosten die betrekking hebben op de verkoop en acceptatie van nieuwe verzekeringen en de administratieve verwerking van de totstandkoming van deze verzekeringen.
R0190	Doorlopende kosten	Doorlopende kosten zijn kosten die een structureel karakter hebben. Dit zijn de totale bedrijfskosten minus de eerste en éénmalige kosten.
R0200	Eénmalige kosten	Eénmalige kosten worden gedefinieerd als kosten die geen structureel karakter hebben. Deze kosten hebben betrekking op een specifieke periode en doen zich na deze periode niet meer voor.
R0210	Geboekte premie uit het buitenland via bijkantoor of vrijedienstverlening	Deel van de geboekte premie in R0130 die vanuit het buitenland komt via een bijkantoor of vrije dienstverrichting.
R0220	Resultaat	Winstbegrip welke gebruikt worden in de strategische plannen. Dit kan bijvoorbeeld zijn het operationeel resultaat, technisch resultaat of netto resultaat.
R0230	In aanmerking komend vermogen	Dit is het totaalbedrag aan beschikbaar eigen vermogen dat in aanmerking komt voor de dekking van het solvabiliteitskapitaalvereiste.
R0240	Vereist vermogen	Dit is het totale solvabiliteitskapitaalvereiste.
R0250	Dividend	De door de onderneming uitgekeerde en te verwachten dividenden.
R0260	Ondergrens	Dit is de ondergrens van de solvabiliteitsratio vastgesteld in het kapitaalbeleid waarbij de verzekeraar rekening houdt met een pallet aan maatregelen die zijn vastgesteld om,

		indien nodig, tijdig te kunnen herstellen en/of bij te sturen maatregelen in gang zet om weer boven deze grens uit te komen. Rapporteren als getal met twee decimalen achter de komma (bijvoorbeeld 1,50 (en niet 150%)).
--	--	---

BMA zorgverzekeraar (NS.BMA.Zorgverzekeraar)

Veld	Naam	Instructie
	Algemeen commentaar	Dit sheet is bedoeld voor zorgverzekeraars die de basisverzekeringen aanbieden en die onder de zorgverzekeringswet opereren en/of verzekeraars met alleen aanvullende zorgverzekeringen in de portefeuille. Dit zijn dezelfde verzekeraars die ook de nationale staat Zorg rapporteren. De definities die in deze BMA staan komen overeen met de definities uit de nationale staat Zorg. Cijfers aanleveren exclusief herverzekering. Bedragen in euro's.
Kolom		Kolom C0010 toont de gerealiseerde cijfers voor het laatste boekjaar (eindigend op de referentiedatum). Kolommen C0020, C0030 en C0040 zijn: toekomstgerichte cijfers gebaseerd op het (middellange termijn) bedrijfsplan. Verzekeraars mogen bij deze rapportage zoveel mogelijk aansluiten bij hun eigen interne rapportages.
C0010	Realisatie laatst verstreken boekjaar	Boekjaar dat eindigt op de referentiedatum.
C0020	Planjaar 1	Het boekjaar volgend op de referentiedatum.
C0030	Planjaar 2	Het tweede boekjaar volgend op de referentiedatum.
C0040	Planjaar 3	Het derde boekjaar volgend op de referentiedatum.
Rij		
Basisverzekering		Verzekeringen die onder de zorgverzekeringswet vallen.
Aanvullende verzekering		Aanvullende zorgverzekeringen.
R0010	Gemiddeld aantal verzekerden basis	Gemiddeld aantal verzekerden in de basisverzekering in een jaar. Het gemiddelde is het ongewogen gemiddelde van de 12 maandstanden. De peildata voor de maandelijkse verzekerdenstand zijn de data van premieprolongatie voor de

		maanden januari tot en met december. Dit betreft de stand op de datum waarop de premie wordt geprolongeerd. In- en uitschrijvingen met terugwerkende kracht zijn hierin niet verwerkt. Het betreft alle én uitsluitend verzekerden die op het moment van premieprolongatie zijn ingeschreven voor de basisverzekering en Zvw-verzekeringsplichtig zijn. Bovenstaande definitie sluit aan bij de door het Zorginstituut Nederland gehanteerde definitie in het ‘Handboek zorgverzekeraars informatie Zorgverzekeringswet’.
R0020,R0110	Geboekte premie	Geboekte premie in het boekjaar.
R0030,R0120	Verdiende premie	De uit hoofde van Richtlijn 91/674/EEG verschaft definitie van verdiende premies: de som van geboekte brutopremie-inkomsten verminderd met de wijziging in de brutovoorziening voor niet-verdiende premie-inkomsten.
R0040,R0130	Schadelast	Schaden gedurende het boekjaar: met schaden wordt bedoeld de som van de betaalde schaden en de wijziging in de voorziening voor te betalen schaden tijdens het boekjaar in verband met verzekeringsovereenkomsten. Dit is exclusief kosten van schadebeheer en de mutatie in voorzieningen voor kosten van schadebeheer. De kosten voor schadebeheer dienen onder doorlopende kosten (R0060,R0150) geboekt te worden.
R0050,R0140	Eerste kosten	Eerste kosten worden gedefinieerd als kosten die betrekking hebben op de verkoop en acceptatie van nieuwe verzekeringen en de administratieve verwerking van de totstandkoming van deze verzekeringen.
R0060,R0150	Doorlopende kosten	Doorlopende kosten zijn kosten die een structureel karakter hebben. Dit zijn de totale bedrijfskosten minus de eerste en éénmalige kosten.
R0070,R0160	Eénmalige kosten	Eénmalige kosten worden gedefinieerd als kosten die geen structureel karakter hebben. Deze kosten hebben betrekking op een specifieke periode en doen zich na deze periode niet meer voor.
R0080,R0170	Combined ratio	Dit is de uitkomst van de volgende deling $(R0040+R0050+R0060+R0070)/R0030$ voor de basisverzekering en $(R0130+R0140+R0150+R0160)/R0120$ voor de aanvullende verzekering. Rapporteren als getal met twee decimalen achter de komma (bijvoorbeeld 0,92 (en niet 92%)).
R0090,R0180	Percentage polissen dat prolongeert	Het percentage van de polishouders die hun verzekeringsovereenkomst voortzetten en behouden. Dit percentage wordt berekend door het aantal polissen dat prolongeert in een boekjaar te delen door het aantal polissen dat expireert in een

		boekjaar. Voor zorgverzekeraar gaat het om het percentage klanten dat niet overstapt naar een andere zorgverzekeraar. Rapporteren als getal tussen de 0 en 1 met twee decimalen achter de komma.
R0100	Gemiddeld aantal verzekerden aanvullend	Gemiddeld aantal verzekerden in de aanvullende verzekering in een jaar. Het gemiddelde is het ongewogen gemiddelde van de 12 maandstanden. De peildata voor de maandelijkse verzekerdenstand zijn de data van premieprolongatie voor de maanden januari tot en met december. Dit betreft de stand op de datum waarop de premie wordt geprolongeerd. In- en uitschrijvingen met terugwerkende kracht zijn hierin niet verwerkt.
R0190	Resultaat basisverzekering - exclusief vereveningsresultaat	Winstbegrip welke gebruikt worden in de strategische plannen. Resultaat rapporteren exclusief resultaat op verevening en alleen voor de basisverzekering. Het totaal resultaat op de basisverzekering is de som van R0190 en R0200.
R0200	Resultaat basisverzekering - vereveningsresultaat	Winstbegrip welke gebruikt worden in de strategische plannen. Het vereveningsresultaat voor het laatst verstreken boekjaar is het verschil tussen de vereveningsbijdrage en de werkelijke kosten en voor de planjaren is het verschil in verwachte vereveningsbijdragen en de verwachte kosten (resultaat kan zowel positief als negatief zijn). Als verzekeraar geen vereveningsresultaten verwacht in de planjaren dan in deze rij een nul invullen. Het totaal resultaat op de basisverzekering is de som van R0190 en R0200.
R0210	Resultaat aanvullende verzekering	Winstbegrip welke gebruikt worden in de strategische plannen. Resultaat op de aanvullende verzekering (exclusief het resultaat op de basisverzekering).
R0220	In aanmerking komend vermogen	Dit is het totaalbedrag aan beschikbaar eigen vermogen dat in aanmerking komt voor de dekking van het solvabiliteitskapitaalvereiste.
R0230	Vereist vermogen	Dit is het totale solvabiliteitskapitaalvereiste.
R0240	Dividend	De door de onderneming uitgekeerde en te verwachten dividenden.
R0250	Ondergrens	Dit is de ondergrens van de solvabiliteitsratio vastgesteld in het kapitaalbeleid waarbij de verzekeraar rekening houdt met een pallet aan maatregelen die zijn vastgesteld om, indien nodig, tijdig te kunnen herstellen en/of bij te sturen maatregelen in gang zet om weer boven deze grens uit te komen. Rapporteren als getal met twee decimalen achter de komma (bijvoorbeeld 1,50 (en niet 150%)).

BMA herverzekeraar (NS.BMA.Herverzekeraar)

Veld	Naam	Instructie
	Algemeen commentaar	Dit sheet is bedoeld voor herverzekeraars. Bedragen in euro's.
Kolom		Kolom C0010 toont de gerealiseerde cijfers voor het laatste boekjaar (eindigend op de referentiedatum). Kolommen C0020, C0030 en C0040 zijn: toekomstgerichte cijfers gebaseerd op het (middellange termijn) bedrijfsplan. Verzekeraars mogen bij deze rapportage zoveel mogelijk aansluiten bij hun eigen interne rapportages.
C0010	Realisatie laatst verstreken boekjaar	Boekjaar dat eindigt op de referentiedatum.
C0020	Planjaar 1	Het boekjaar volgend op de referentiedatum.
C0030	Planjaar 2	Het tweede boekjaar volgend op de referentiedatum.
C0040	Planjaar 3	Het derde boekjaar volgend op de referentiedatum.
Rij		
Schadebranches (1 t/m 28)		
R0010	Geboekte premie voor interne (binnen de groep) verzekering	Geboekte premie in het boekjaar. Premie komt vanuit de groep.
R0020	Geboekte premie extern	Geboekte premie in het boekjaar. Premie komt van verzekeraars die geen onderdeel zijn van de groep.
R0030	Verdiende premie boekjaar	De uit hoofde van Richtlijn 91/674/EEG verschafte definitie van verdiende premies: de som van geboekte brutopremie-inkomsten verminderd met de wijziging in de brutovoorziening voor niet-verdiende premie-inkomsten.
R0040	Premie uitgaande herverzekering	Premie betaald aan herverzekeraars (aan herverzekeraar gecedeerd bedrag) in het laatste boekjaar.
R0050	Schadelast	Bruto schaden gedurende het boekjaar: met schaden wordt bedoeld de som van de betaalde schaden en de wijziging in de voorziening voor te betalen schaden tijdens het boekjaar in verband met verzekeringsovereenkomsten. Dit is exclusief kosten

		van schadebeheer en de mutatie in voorzieningen voor kosten van schadebeheer. De kosten voor schadebeheer dienen kosten (R0060) geboekt te worden.
R0060	Kosten	Bedrijfskosten in het laatste boekjaar..
R0070	Combined ratio	Dit is de uitkomst van de volgende deling (R0050+R0060)/R0030. Rapporteren als getal met twee decimalen achter de komma (bijvoorbeeld 0,92 (en niet 92%)).
Leven- en ziekteverzekeringbranches (29 t/m 36)		
R0080	Geboekte premie voor interne (binnen de groep) verzekering	Geboekte premie in het boekjaar. Premie komt van andere verzekeraars binnen de groep.
R0090	Geboekte premie extern	Geboekte premie in het boekjaar. Premie komt van verzekeraars die geen onderdeel zijn van de groep.
R0100	Premie uitgaande herverzekering	Premie betaald aan herverzekeraars (aan herverzekeraar gecedeerd bedrag).
R0110	Schadelast	Schaden gedurende het boekjaar: met schaden wordt bedoeld de som van de betaalde schaden en de wijziging in de voorziening voor te betalen schaden tijdens het boekjaar in verband met verzekeringsovereenkomsten. Dit is exclusief kosten van schadebeheer en de mutatie in voorzieningen voor kosten van schadebeheer.
R0120	Bedrijfskosten	Bedrijfskosten in het boekjaar.
R0130	Resultaat	Winstbegrip welke gebruikt worden in de strategische plannen. Dit kan bijvoorbeeld zijn het operationeel resultaat, technisch resultaat of netto resultaat.
R0140	In aanmerking komend vermogen	Dit is het totaalbedrag aan beschikbaar eigen vermogen dat in aanmerking komt voor de dekking van het solvabiliteitskapitaalvereiste.
R0150	Vereist vermogen	Dit is het totale solvabiliteitskapitaalvereiste.
R0160	Dividend	De door de onderneming uitgekeerde en te verwachten dividenden.
R0170	Ondergrens	Dit is de ondergrens van de solvabiliteitsratio vastgesteld in het kapitaalbeleid waarbij de verzekeraar rekening houdt met een pallet aan maatregelen die zijn vastgesteld om, indien nodig, tijdig te kunnen herstellen en/of bij te sturen maatregelen in gang zet om weer boven deze grens uit te komen. Rapporteren als getal met twee decimalen achter de komma (bijvoorbeeld 1,50 (en niet 150%)).