

Feedbackstatement

In dit feedbackstatement geeft DNB per gemaakte opmerking aan hoe DNB om gaat met de opmerking en of de opmerking leidt tot aanpassing van het geconsulteerde concept beleid.

Enkele uitgangspunten bij het feedbackstatement:

- Bij *Reactie DNB* is samengevat hoe DNB de gemaakte opmerking weegt en hoe DNB met de opmerking omgaat.
- Onder *Wijziging* wordt iedere wijziging verstaan, zowel een wijziging als aanvullingen op de geconsulteerde tekst.
- Deze reacties zijn niet aan te merken als beleidsuitingen door DNB. Voor beleidsuitingen door DNB verwijzen wij u naar de publicaties op Open Boek Toezicht.

Nummer	Reactie Zorgverzekeraars Nederland	Reactie DNB	Wijziging
1.	Voor toekomstige HRES-herijkingen is het wenselijk om een tabel met premieopslagen en premieafslagen i.v.m. kapitaalbeleid aan de Nationale Staat Zorg toe te voegen. Door dit integraal onderdeel te maken van de Nationale Staat Zorg wordt voorkomen dat op een later tijdstip met terugwerkende kracht extracomptabele uitvragen noodzakelijk zijn.	Dit punt is besproken. Gezien het tijdspad en de technische impact heeft DNB besloten om dit vanaf boekjaar 2026 toe te gaan voegen.	Over boekjaar 2025 zal de taxonomie niet wijzigen.
2.	Wij gaan ervan uit dat de Nationale Staat Zorg (evenals de HRES-uitvraag) wordt ingevuld op basis van de huidige juridische structuur van de zorgverzekeraar. In de HRES-	De nationale staat zorg is geldig voor alle solo zorgverzekeraars. Afhankelijk van de typen zorgverzekeringen	Een expliciete toelichting is toegevoegd.

	uitvraag is dit expliciet toegelicht. Verzoek om dit hier ook toe te voegen.	(basis, aanvullend of basis en aanvullend) moeten de relevante onderdelen ingevuld worden.	
3.	Gaat het hier om zorgverzekeraars die basis- en aanvullende verzekering in één rechtspersoon hebben? Als het verschillende rechtspersonen zijn, dan is toch te zien waar het betrekking op heeft. Wellicht nog opmerken dat deze staat ook geldt voor aanvullende verzekering in eigen rechtspersoon.	De nationale staat zorg is geldig voor alle zorgverzekeraars. Afhankelijk van de typen zorgverzekeringen (basis, aanvullend of basis en aanvullend) moeten de relevante onderdelen ingevuld worden.	Verduidelijking toegevoegd.
4.	Bruto is dan inclusief (na aftrek van) regres en eigen risico? Het verschil tussen netto en bruto is dan NHT en herverzekeringen.	Klopt	Definitie in document toegevoegd.
5.	Controle vraag: zijn dit de tabellen B+C uit de HRES uitvraag?	Klopt	-
6.	Controle vraag: zijn dit de tabellen E+F uit de HRES uitvraag?	Klopt	-
7.	Op pagina 2 onder de kop "Doel" staat dat alle bedragen bruto (voor herverzekering) worden gerapporteerd. Dat is het meest logisch als deze informatie door DNB wordt gebruikt voor het periodiek	Correcte opmerking.	Aangepast naar gross.

	evalueren van de HRES-parameters. Hier wordt echter een link gelegd met de Net Claims Paid i.p.v. met de Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount) uit dezelfde staat S.19.01.01.		
8.	De Uitvoeringsverordening schrijft bij deze staat voor dat die exclusief kosten verantwoord moet worden. EIOPA heeft echter middels een Q&A begin 2024 laten weten dat deze staat inclusief kosten moet worden verantwoord. Voorstel om dit expliciet te vermelden in de tekst (bijv. in voetnoot).	Terechte opmerking.	Toegevoegd in document.
9.	Op welke tabellen uit de HRES uitvraag hebben deze tabellen uit de Nationale Staat Zorg betrekking?	Tabel G.	-
10.	Bij de paragraaf 'betaalde schade basisverzekering' is het schadebegrip nader geduid. In deze paragraaf 'technische voorziening schade basisverzekering' wordt het begrip schade gehanteerd, waarbij uitsluitend de schadeafhandelingskosten afzonderlijk worden benoemd.	-	Toegevoegd in document.

	Naar ons idee is het schadebegrip in beide paragrafen gelijk. Verzoek is om voor de duidelijkheid in deze paragraaf een verwijzing op te nemen naar het schadebegrip in de paragraaf 'betaalde schade basisverzekering'.		
11.	Goed om toe te lichten dat het gaat om niet-verdisconteerde bedragen.	-	Toegelicht in document.
12.	Dit geldt alleen voor zorgverzekeraars die de basis- en aanvullende verzekeringen vanuit één risicodrager aanbieden.	De nationale staat zorg is geldig voor alle zorgverzekeraars. Afhankelijk van de typen zorgverzekeringen (basis, aanvullend of basis en aanvullend) moeten de relevante onderdelen ingevuld worden.	Dit is in het document toegelicht.
13.	Net of Gross. Zie de eerder in dit document gemaakte opmerking.	Gross.	Aangepast.
14.	Voorstel om hier tevens de gemaakte afhandelingskosten expliciet te vermelden.	Goede toevoeging.	Toegevoegd.
15.	Dit geldt alleen voor verzekeraars die de basis- en aanvullende verzekeringen	De nationale staat zorg is geldig voor alle zorgverzekeraars. Afhankelijk van de typen	Dit is in het document toegelicht.

	vanuit één risicodragers aanbieden.	zorgverzekeringen (basis, aanvullend of basis en aanvullend) moeten de relevante onderdelen ingevuld worden.	
16.	Zie de eerder in dit document gemaakte opmerking bij de Betaalde Schade Basisverzekering.	Zie vorige opmerking DNB.	-
17.	Bij de paragraaf 'betaalde schade aanvullende verzekering' is het schadebegrip nader geduid. In deze paragraaf 'technische voorziening schade aanvullende verzekering' wordt het begrip schade gehanteerd, waarbij uitsluitend de schadeafhandelingskosten afzonderlijk worden benoemd. Naar ons idee is het schadebegrip in beide paragrafen gelijk. Verzoek is om voor de duidelijkheid in deze paragraaf een verwijzing op te nemen naar het schadebegrip in de paragraaf 'betaalde schade aanvullende verzekering'.	-	Toegevoegd.
18.	Bij de verdiende premie basisverzekering staat in de HRES uitvraag expliciet dat indien de wanbetalersregeling van toepassing is, de afboeking wanbetalers van de verdiende	-	Toelichting toegevoegd.

	premie moet worden afgetrokken en de compensatie wanbetalers worden toegevoegd. Oninbare premies worden niet in mindering gebracht op de verdiende premies. Lijkt ons goed om dit hier ook op te nemen in de toelichting.		
--	---	--	--