

Geschäftsbericht 2018 der INTRAS Kranken-Versicherung AG

Jahresbericht

- 2 Informationen zur Gesellschaft
- 4 Geschäftsjahr 2018

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.

Angeborene 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)
- Hausarztmodell (First Med)
- Zwei Telefonmodelle (First Call, Callmed)
- Taggeld KVG
- EU

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, und es werden adäquate Massnahmen erarbeitet und den zuständigen Gremien (Konzernleitung, Prüfungs- und Risikoausschuss und Verwaltungsrat) unterbreitet. Im Rahmen des regulären Risiko-Management-Prozesses wurden 2018 durch die Konzernleitung erneut alle wesentlichen Unternehmensrisiken identifiziert, evaluiert, gesteuert und überwacht. Zuhanden der Konzernleitung, des Prüfungs- und Risikoausschusses und des Verwaltungsrats wurden periodisch umfassende Risikoberichte erstellt und durch jene verabschiedet. Die periodisch stattfindende Berichterstattung zur Risikosituation bildet für die CSS Gruppe die Grundlage zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen.

Weitere Informationen finden sich im Geschäftsbericht 2018 der CSS Gruppe.

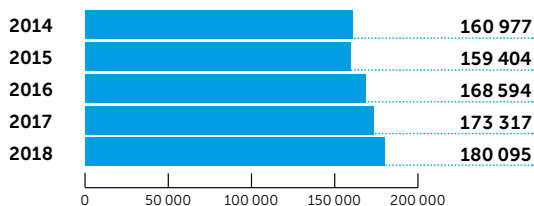


Versicherte nach Sprachen

(per 31.12.)




	75 426	Italienisch
	53 183	Französisch
	49 685	Deutsch
	1 801	Englisch
Total	180 095	

Versichertenentwicklung (per 31.12.)







Versicherte nach Alter
(per 31.12.)

	137 909	Erwachsene (26+)
	26 867	Kinder (0–18)
	15 319	Jugendliche (19–25)
Total	180 095	



Versicherte nach Geschlecht
(per 31.12.)

	90 649	Männer
	89 446	Frauen
Total	180 095	

Aufteilung nach Wahlfranchisen (per 31.12.)

	2018	2017	Veränderung absolut	Veränderung in %
OKP mit ordentlicher Franchise (CHF 300/0)	84 746	82 197	2 549	3,1
OKP mit 1. Wahlfranchise (CHF 500/100)	21 569	22 556	– 987	– 4,4
OKP mit 2. Wahlfranchise (CHF –/200)	145	192	– 47	– 24,5
OKP mit 3. Wahlfranchise (CHF 1000/300)	5 154	5 334	– 180	– 3,4
OKP mit 4. Wahlfranchise (CHF 1500/400)	9 937	10 746	– 809	– 7,5
OKP mit 5. Wahlfranchise (CHF 2000/500)	2 270	2 480	– 210	– 8,5
OKP mit 6. Wahlfranchise (CHF 2500/600)	56 274	49 812	6 462	13,0
Total	180 095	173 317	6 778	3,9

Geschäftsjahr 2018

Kennzahlen

Bruttoprämien in Mio. CHF	731,2
Nettoleistungen in Mio. CHF	667,9
Combined Ratio	98,8%
Kostensatz	4,5%
Anlagerendite	- 1,6%
Rückstellungssatz (versicherungstechnische Rückstellungen in % der Nettoleistungen)	25,9%
Risikoausgleich (Zahler) in CHF pro Versicherten	122,90

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

Arzt ambulant	180,7
Spital stationär	154,5
Spital ambulant	101,9
Medikamente Arzt	40,0
Medikamente Apotheke	92,6
Medikamente Spital ambulant	28,9
Pflegeheim	36,3
Spitex	26,6
Physiotherapeut	29,3
Labor	47,0
Chiropraktor	1,9
Mittel und Gegenstände	15,9
übrige Leistungen	20,5
Total	776,1

Für die INTRAS Kranken-Versicherung AG war das Geschäftsjahr 2018 ein gutes Jahr. Es hat mit einem positiven Gesamtergebnis von CHF 3,2 Mio. abgeschlossen. Per 31. Dezember 2018 betrug der Versichertenbestand 180 095 Grundversicherte. Im Vergleich mit dem Vorjahr entspricht dies einem Versichertenwachstum von 6778 Versicherten oder 3,9%.

Das Prämienvolumen der INTRAS Kranken-Versicherung AG betrug für 2018 CHF 731,2 Mio. Damit nahmen die Prämien-einnahmen gegenüber dem Vorjahr um CHF 37,1 Mio. oder 5,3% zu. Auch bei den Nettoleistungen ist ein Anstieg von CHF 17,3 Mio. oder 2,7% zu verzeichnen. Das Nettoleistungsvolumen betrug im Geschäftsjahr 2018 CHF 667,9 Mio.

Für das Jahr 2018 resultiert eine Combined Ratio von 98,8% (Vorjahr: 100,8%). Die Verbesserung der Combined Ratio ist einerseits auf die höheren Prämieeinnahmen und andererseits auf die Auflösung von Rückstellungen zurückzuführen. Der Kostensatz liegt bei 4,5% (Vorjahr: 4,5%). Weiter konnte die Versichertenstruktur verbessert werden. Für das Jahr 2017 war die INTRAS Kranken-Versicherung AG noch Risikoausgleichsempfänger (CHF 19,30 pro Versicherten bzw. CHF 3,3 Mio.). Für das Jahr 2018 werden CHF 122,90 pro Versicherten bzw. CHF 22,1 Mio. an den Risikoausgleich bezahlt. Der Rückstellungssatz liegt für 2018 bei 25,9% (Vorjahr: 27,4%), womit die INTRAS Kranken-Versicherung AG voraussichtlich in der Lage ist, alle Verpflichtungen gegenüber ihren Kunden aus Vorjahren zu übernehmen. Nachkalkulationen und Berechnungen der Abrechnungsrückstände zeigen auf, dass die Rückstellungen in den Vorjahren jeweils genügend hoch waren.

Ausblick 2019

Bei der INTRAS Kranken-Versicherung AG wurden für 2019 die Prämien über alle Versicherungsmodelle und Versicherten in der obligatorischen Grundversicherung durchschnittlich um rund 2,7% erhöht (Vorjahr: 1,5%). Im laufenden Jahr 2019 beträgt der Versichertenbestand rund 175 200. Damit verzeichnet die INTRAS Kranken-Versicherung AG einen leichten Kundenrückgang. Die sehr gute finanzielle Ausgangslage wird voraussichtlich auch 2019 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 CSS Kranken-Versicherung AG erbringt Dienstleistungen für alle Konzerngesellschaften der CSS Gruppe. Die Mitglieder des Verwaltungsrats und der Konzernleitung der CSS Gruppe erhalten von der CSS Kranken-Versicherung AG eine Gesamtentschädigung für alle Tätigkeiten, die sie für die einzelnen Gesellschaften der CSS Gruppe verrichten.

Die Entschädigungen der Mitglieder des Verwaltungsrats und der Konzernleitung werden vom Verwaltungsrat festgelegt.

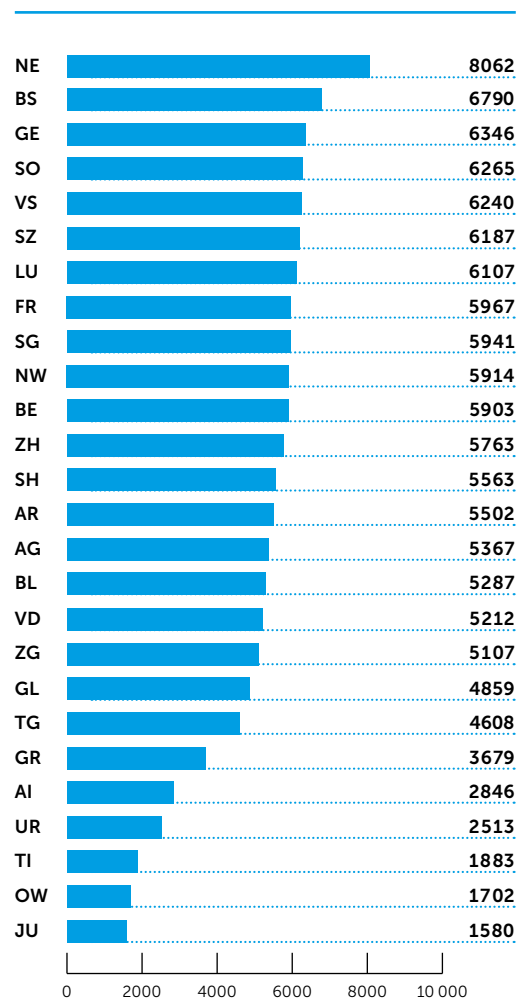
Die Gesamtentschädigung des Verwaltungsrats setzt sich zusammen aus einer Jahresentschädigung, einer Sitzungsent-schädigung und Spesen. Das Entschädigungssystem wurde im Vergleich zum Vorjahr nicht angepasst.

Die Gesamtentschädigung der Konzernleitung setzt sich zu-sammen aus einem fixen Jahreslohn, einem variablen Lohn-bestandteil, Beiträgen des Arbeitgebers an die Sozialversiche-rungen und die Pensionskasse sowie Spesen. Der variable Teil ist abhängig von der Zielerreichung (Unternehmenserfolg, in-dividueller Erfolg). Das Entschädigungssystem wurde letztmals im Jahr 2017 angepasst.

Im Jahr 2018 wurden an die Mitglieder des Verwaltungsrats Entschädigungen von insgesamt 726 450 Franken ausbezahlt (Jahresentschädigungen, Sitzungsent-schädigungen und Spe-sen). Die Vergütung des Verwaltungsratspräsidenten setzt sich zusammen aus einer Jahresentschädigung von 137 000 Fran-ken, Sitzungsent-schädigungen von 45 050 Franken sowie Spesen von 6000 Franken. Die gesamte Vergütung an die Kon-zernleitung bestand 2018 aus Barvergütungen (fixer Jahres-lohn und variable Lohnbestandteile) von 2 845 994 Franken, Vorsorgebeiträgen von 424 545 Franken sowie Spesen von 61 288 Franken. Die höchste Vergütung erhielt die Vorsitzende der Konzernleitung mit einer Barvergütung von 640 744 Fran-ken (inkl. variabler Anteile), Vorsorgebeiträgen von 103 648 Franken sowie Spesen von 22 173 Franken.

Der Anteil der INTRAS Kranken-Versicherung AG an der Ge-samtentschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrats, des Verwaltungsratspräsidenten, der Geschäftsleitung und der Vor-sitzenden der Geschäftsleitung betrug 6,6%.

Nettoleistungen OKP pro Versicherten und Kanton in CHF



Jahresrechnung

Erfolgsrechnung

Angaben in CHF	Erläuterung	2018	2017
Verdiente Prämien für eigene Rechnung	1	726 418 219	689 089 345
Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung	2	- 662 428 898	- 666 400 759
Risikoausgleich zwischen Versicherern		- 22 099 201	3 336 491
Betriebsaufwand für eigene Rechnung	3	- 32 895 687	- 31 223 720
Übriger betrieblicher Ertrag	4	563	2 356
Übriger betrieblicher Aufwand	5	- 364 291	- 55 930
Betriebliches Ergebnis		8 630 705	- 5 252 217
Ertrag aus Kapitalanlagen		15 077 401	23 356 326
Aufwand aus Kapitalanlagen		- 20 484 679	- 9 795 938
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen		-	- 6 000 000
Ergebnis aus Kapitalanlagen	6	- 5 407 278	7 560 388
Jahresergebnis		3 223 427	2 308 171

Bilanz

Angaben in CHF

Erläuterung

31.12.2018

31.12.2017

Aktiven

Kapitalanlagen	7	337 058 777	295 398 555
Aktive Rechnungsabgrenzungen	8	1 802 426	1 368 508
Forderungen	9	98 672 597	70 386 096
Flüssige Mittel		103 025 295	124 649 157
Total Aktiven		540 559 095	491 802 316

Passiven

Kapital der Organisation		100 000	100 000
Gewinnreserven		157 134 850	154 826 679
Jahresergebnis		3 223 427	2 308 171
Eigenkapital		160 458 277	157 234 850
Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	12	172 800 000	178 000 000
Versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen	13	5 000 000	5 000 000
Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	14	34 500 000	34 500 000
Passive Rechnungsabgrenzungen	10	23 061 925	5 822 312
Verbindlichkeiten	11	144 738 893	111 245 154
Fremdkapital		380 100 818	334 567 466
Total Passiven		540 559 095	491 802 316

Geldflussrechnung

Angaben in CHF	2018	2017
Jahresergebnis	3 223 427	2 308 171
Abschreibungen/Zuschreibungen auf Kapitalanlagen	10 382 313	- 9 013 560
Abschreibungen/Zuschreibungen auf Forderungen	3 885 537	4 277 618
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	- 5 200 000	11 200 000
Veränderung versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen	-	5 000 000
Veränderung nicht versicherungstechnische Rückstellungen (Prämienkorrektur)	-	- 5 220 336
Veränderung Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	-	6 000 000
Veränderung Forderungen	- 32 172 038	15 961 897
Veränderung aktive Rechnungsabgrenzungen	- 433 918	346 660
Veränderung Verbindlichkeiten	33 493 739	42 039 901
Veränderung passive Rechnungsabgrenzungen	17 239 613	2 917 022
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit	30 418 673	75 817 373
Investitionen/Devestitionen in Kapitalanlagen	- 52 042 535	- 18 522 728
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	- 52 042 535	- 18 522 728
Total Nettogeldfluss	- 21 623 862	57 294 645
Bestand flüssige Mittel per 1.1.	124 649 157	67 354 512
Bestand flüssige Mittel per 31.12.	103 025 295	124 649 157
Veränderung flüssige Mittel	- 21 623 862	57 294 645

Eigenkapitalnachweis

Angaben in CHF	Kapital der Organisation	Gewinnreserven			Einbehaltene Gewinne	Jahresergebnis	Total
		Kapitalreserven	Gesetzliche Reserven	Neubewertungsreserven			
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	-
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
Einlage in Reserven nach KVG						- 2 308 171	-
Jahresergebnis						3 223 427	3 223 427
Eigenkapital per 31.12.2018	100 000	59 910 000	20 000	258 539	96 946 311	3 223 427	160 458 277

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.

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

2018

2017

1. Verdiente Prämien für eigene Rechnung

Bruttoprämien	731 224 377	694 108 241
Erlösminderungen auf Prämien	- 3 989 187	- 4 395 672
Beiträge an Stiftung nach Art. 19 KVG	- 816 971	- 623 224
Prämienverbilligung und andere Beiträge der öffentlichen Hand	106 252 422	94 810 642
Angerechnete und ausbezahlte Beiträge an die Versicherten	- 106 252 422	- 94 810 642
Total	726 418 219	689 089 345

2. Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung

Bezahlte Leistungen	- 775 943 931	- 752 211 644
Kostenbeteiligungen	108 315 033	102 010 885
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	5 200 000	- 11 200 000
Veränderung versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen	-	- 5 000 000
Total	- 662 428 898	- 666 400 759

3. Betriebsaufwand für eigene Rechnung

Übriger Verwaltungsaufwand	- 32 895 687	- 31 223 720
Total	- 32 895 687	- 31 223 720

4. Übriger betrieblicher Ertrag

Zinsertrag flüssige Mittel	457	210
Zinsertrag Forderungen	6	5
Sonstiger betrieblicher Ertrag	100	2 141
Total	563	2 356

5. Übriger betrieblicher Aufwand

Zinsaufwand flüssige Mittel	- 58 727	- 22 629
Zinsaufwand Verbindlichkeiten	- 38 993	- 32 764
Sonstiger betrieblicher Aufwand	- 266 571	- 537
Total	- 364 291	- 55 930

Angaben in CHF

2018

2017

6. Ergebnis aus Kapitalanlagen

Ertrag aus Kapitalanlagen	Laufender Ertrag	Realisierte Gewinne	Nicht realisierte Gewinne	Total	Total
Liquide Mittel	–	234 234	–	234 234	100 222
Festverzinsliche Wertschriften	3 686 072	874 828	785 779	5 346 679	5 835 250
Aktien	623 778	69 447	202 654	895 879	2 164 136
Kollektive Anlagen	1 624 495	5 093	117 706	1 747 294	11 266 987
Derivative Finanzinstrumente	–	6 467 220	386 095	6 853 315	3 989 731
Total	5 934 345	7 650 822	1 492 234	15 077 401	23 356 326
Aufwand aus Kapitalanlagen	Aufwand für Verwaltung	Realisierte Verluste	Nicht realisierte Verluste	Total	Total
Liquide Mittel	–	– 419 630	–	– 419 630	– 125 282
Festverzinsliche Wertschriften	–	– 530 208	– 2 618 069	– 3 148 277	– 2 754 540
Aktien	–	– 103 780	– 1 149 188	– 1 252 968	– 27 141
Kollektive Anlagen	–	– 303 687	– 704 053	– 7 344 280	– 367 707
Derivative Finanzinstrumente	–	– 6 820 716	– 677 096	– 7 497 812	– 5 774 380
Aufwand für Kapitalverwaltung und Zinsen	– 821 712	–	–	– 821 712	– 746 888
Total	– 821 712	– 8 178 021	– 11 484 946	– 20 484 679	– 9 795 938
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen				–	– 6 000 000
Ergebnis aus Kapitalanlagen				– 5 407 278	7 560 388

Erläuterungen zur Bilanz

Angaben in CHF

31.12.2018**31.12.2017**

7. Kapitalanlagen

Liquide Mittel	8 832 430	5 021 226
Festverzinsliche Wertschriften	236 381 291	191 334 670
Aktien	20 394 920	21 940 490
Kollektive Anlagen	71 741 137	76 565 370
Derivative Finanzinstrumente	- 291 001	536 799
Total	337 058 777	295 398 555

Festverzinsliche Wertschriften

Marktwert	237 988 325	194 924 784
Buchwert	236 381 291	191 334 670
Differenz Buchwert/Marktwert	1 607 034	3 590 114

Derivative Finanzinstrumente

	Zweck	Aktiver Marktwert		Passiver Marktwert		Total	
		31.12.2018	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2017
Devisen							
Termingeschäft	Absicherung	386 095	581 582	- 677 096	- 44 783	- 291 001	536 799

Angaben in CHF

	31.12.2018	31.12.2017
8. Aktive Rechnungsabgrenzungen		
Marchzinsen	1 652 922	1 358 182
Übrige transitorische Aktiven	149 504	10 326
Total	1 802 426	1 368 508
9. Forderungen		
Versicherungsnehmer	72 847 662	59 130 022
Nahe stehende Organisationen und Personen	20 177 601	8 826 185
Staatliche Stellen	5 616 831	2 375 074
Übrige	30 503	54 815
Total	98 672 597	70 386 096
10. Passive Rechnungsabgrenzungen		
Risikoausgleich	22 800 000	5 500 000
Übrige transitorische Passiven	261 925	322 312
Total	23 061 925	5 822 312
11. Verbindlichkeiten		
Versicherungsnehmer	127 143 746	107 487 727
Leistungserbringer	7 308 524	9 225
Nahe stehende Organisationen und Personen	8 340 287	1 641 632
Staatliche Stellen	1 881 227	2 124 588
Übrige	65 109	- 18 018
Total	144 738 893	111 245 154

Angaben in CHF

Total

12. Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	Taggeld KVG	OKP (inkl. EU/EFTA)	
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
Bildung	200 000	–	200 000
Auflösung	–	– 5 400 000	– 5 400 000
Bestand per 31.12.2018	570 000	172 230 000	172 800 000

13. Versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen

Bestand per 31.12.2016	–
Bildung	5 000 000
Bestand per 31.12.2017	5 000 000
Bestand per 31.12.2018	5 000 000

14. Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen

Bestand per 31.12.2016	28 500 000
Bildung	6 000 000
Bestand per 31.12.2017	34 500 000
Bestand per 31.12.2018	34 500 000

Transaktionen mit nahe stehenden Organisationen und Personen

Angaben in CHF

2018

2017

CSS Kranken-Versicherung AG

Saldo Kontokorrent per 31.12.	- 8 330 736	- 1 561 611
Verrechnete Zinsen (2018: 0,25%; 2017: 0,25%)	- 8 453	- 11 081
Verrechnetes Dienstleistungshonorar	- 38 156 044	- 33 498 799

CSS Versicherung AG

Saldo Kontokorrent per 31.12.	2 797 442	1 662 383
Verrechnete Zinsen (2018: 0,25%; 2017: 0,25%)	- 14 806	- 12 356

INTRAS Versicherung AG

Saldo Kontokorrent per 31.12.	17 380 152	7 161 111
Verrechnete Zinsen (2018: 0,25%; 2017: 0,25%)	- 15 328	- 9 019

Arcosana AG

Saldo Kontokorrent per 31.12.	- 9 551	- 80 022
Verrechnete Zinsen (2018: 0,25%; 2017: 0,25%)	- 406	- 99

Sanagate AG

Saldo Kontokorrent per 31.12.	6	2 690
Verrechnete Zinsen (2018: 0,25%; 2017: 0,25%)	6	5

+ = 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 (29. März 2019) sind keine wesentlichen Ereignisse nach dem Bilanzstichtag eingetreten.

Antrag über die Ergebnisverwendung

Angaben in CHF	2018	2017
Jahresergebnis	3 223 427	2 308 171
Der Verwaltungsrat der INTRAS Kranken-Versicherung AG beantragt der Generalversammlung folgende Ergebnisverwendung:		
Entnahme aus (-) bzw. Einlage in (+) Reserven nach KVG	3 223 427	2 308 171

