

JAARRAPPORT ACHMEA

2022

ZORGVERZEKERINGEN N.V.



achmea 

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is geregistreerd bij
de Kamer van Koophandel onder nummer 28080300

BESTUURSVERSLAG

Bestuursverslag	4
------------------------------	----------

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

Verslag van de Raad van Commissarissen.....	15
--	-----------

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Geconsolideerd overzicht van de financiële positie.....	18
--	-----------

Geconsolideerde winst- en verliesrekening	19
--	-----------

Geconsolideerd overzicht van het totaalresultaat	19
---	-----------

Geconsolideerd mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen	20
--	-----------

Geconsolideerd kasstroomoverzicht	21
--	-----------

Algemeen	22
-----------------------	-----------

1. Algemene waarderingsgrondslagen	22
--	----

2. Kapitaal- en risicomanagement.....	28
---------------------------------------	----

Toelichting onderdelen balans en winst- en-verliesrekening.....	52
--	-----------

3. Beleggingen	52
----------------------	----

4. Vorderingen en overlopende activa	55
--	----

5. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	56
--	----

6. Reële waarde hiërarchie	59
----------------------------------	----

7. Netto verdiende premies.....	65
---------------------------------	----

8. Beleggingsopbrengsten	65
--------------------------------	----

9. Netto lasten uit verzekeringscontracten.....	66
---	----

Overige toelichtingen.....	67
-----------------------------------	-----------

10. Liquide middelen	67
----------------------------	----

11. Eigen vermogen	67
--------------------------	----

12. Financiële verplichtingen	68
-------------------------------------	----

13. Overige opbrengsten.....	69
------------------------------	----

14. Bedrijfskosten	69
--------------------------	----

15. Overige lasten	70
--------------------------	----

16. Hedge accounting	71
----------------------------	----

17. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen.....	71
---	----

18. Kredietkwaliteit financiële activa.....	72
---	----

19. Overdracht van financiële activa en zekerheden	75
--	----

20. Belangen in dochtermaatschappijen	76
---	----

21. Transacties met verbonden partijen	76
--	----

22. Gebeurtenissen na balansdatum	84
---	----

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Enkelvoudig overzicht van de financiële positie.....	87
Enkelvoudige winst- en verliesrekening	88
Enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat.....	88
Enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen	89
Enkelvoudig kasstroomoverzicht	90
Algemeen	91
1. Waarderingsgrondslagen	91
2. kapitaal- en risicomanagement	91
Toelichting onderdelen balans en winst-en-verliesrekening.....	92
3. Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen.....	92
4. Beleggingen	93
5. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.....	94
6. Reële waarde hiërarchie	96
7. Netto verdiende premies.....	98
8. Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen.....	98
9. Netto lasten uit verzekeringscontracten.....	99
Overige toelichtingen.....	99
10. Vorderingen en overlopende activa	99
11. Liquide middelen.....	99
12. Eigen vermogen	100
13. Financiële verplichtingen	100
14. Bedrijfskosten	100
15. Overige lasten	101
16. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen.....	101
17. Kredietkwaliteit financiële activa.....	102
18. Transacties met verbonden partijen	104
19. Gebeurtenissen na balansdatum	104
20. Statutaire vestiging.....	104
21. Resultaatbestemming.....	104

OVERIGE INFORMATIE

Statutaire regeling inzake bestemming van het resultaat	106
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	107

BESTUURSVERSLAG

1. ALGEMEEN

Het doel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is het uitoefenen van het zorgverzekeringsbedrijf. Achmea Zorgverzekeringen N.V. voert aanvullende zorgverzekeringen voor zowel individuele verzekerden als via collectiviteiten onder verschillende merken zoals Zilveren Kruis, Interpolis, FBTO en De Friesland. De basiszorgverzekering wordt door haar 100% (verzekerings)dochtermaatschappijen aangeboden. Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V., dochtermaatschappij van Achmea Zorgverzekeringen N.V., is uitvoerder van de Wet langdurige zorg (Wlz).

Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters bieden, uit hoofde van hun verantwoordelijkheid als zorgverzekeraar, diensten gericht op preventie, bemiddeling en behandeling (bijvoorbeeld wachttijdbemiddeling), monitoring en nazorg en noodhulpverlening. Deze diensten maken onderdeel uit van het zorgverzekeringspakket. In het productassortiment komt de nadruk steeds meer te liggen op preventie en het stimuleren van een gezonde levensstijl. Dit komt onder meer tot uitdrukking in de samenwerking met de preventiediensten van Achmea zoals Pim Mulier B.V. en Achmea Vitaliteit B.V. Genoemde juridische entiteiten zijn dochters van Zilveren Kruis Health Services N.V., onderdeel van Achmea, maar geen dochters van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en vallen daarom buiten het bestek van dit verslag.

2. ORGANISATIE STRUCTUUR

Juridische structuur

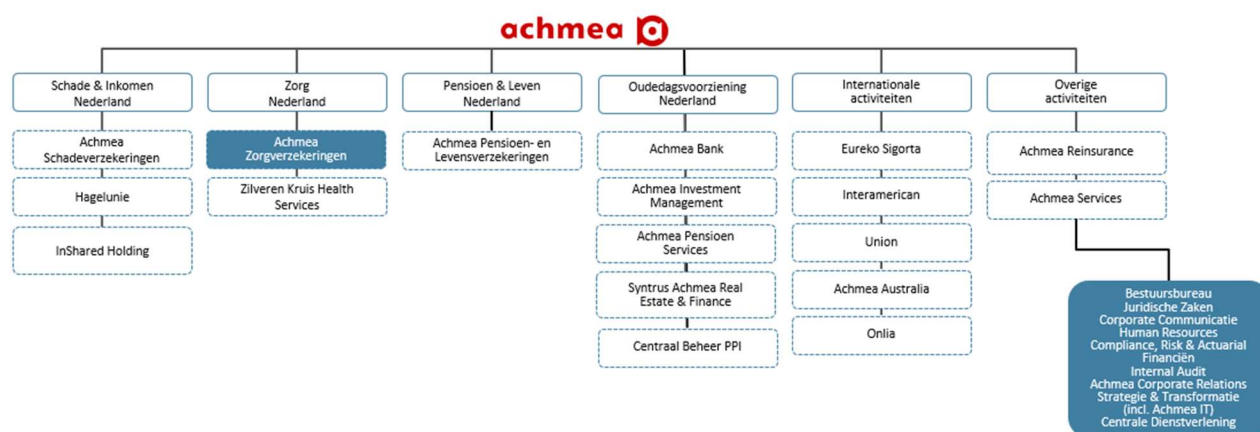
Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de Achmea Groep. Achmea B.V. bezit 100% van de aandelen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en is de uiteindelijke moedermaatschappij van de Achmea Groep. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is statutair gevestigd te Zeist (Nederland).

In onderstaand overzicht staan zowel de dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als de fondsen waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. een direct of indirect belang heeft per 31 december 2022.

NAAM VAN DE ENTITEIT	DIRECT BELANG %	TOTAAL (DIRECT + INDIRECT) BELANG %	STATUTAIRE VESTIGINGSPLAATS
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Utrecht
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Utrecht
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	100,00%	100,00%	Utrecht
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	100,00%	100,00%	Leeuwarden
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Leeuwarden
Achmea fixed income health Fund	10,13%	100,00%	Amsterdam
Achmea variable securities health Fund	29,10%	100,00%	Amsterdam
Achmea Investment Management Grondstoffen Fonds	3,50%	3,50%	Zeist

Organisatorische structuur

In het volgende organogram wordt inzicht gegeven in de wijze waarop de activiteiten binnen de Achmea Groep organisatorisch zijn ingericht. De activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters maken hier onderdeel van uit.



De primaire activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters vinden plaats binnen de divisie Zilveren Kruis, onderdeel van segment Zorg Nederland. Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen worden in dit jaarverslag tevens aangeduid als divisie Zilveren Kruis. Deze vennootschappen maken voor de afzet van hun producten gebruik van alle distributiekanaalen van Achmea: het directe distributiekanaal (zoals Zilveren Kruis, FBTO en De Friesland), het bancaire kanaal via de Rabobank (Interpolis), het intermediaire kanaal via assurantietussenpersonen (door Zilveren Kruis). De distributie via het directe kanaal en het intermediaire kanaal vindt voornamelijk plaats binnen de divisie Zilveren Kruis zelf. Distributie voor het merk Interpolis vindt plaats binnen de divisie Interpolis. Distributie voor het merk FBTO vindt plaats binnen de divisie Centraal Beheer. Ondersteunende diensten zoals huisvesting, financiële administratie en facilitaire dienstverlening worden uitgevoerd door uitvoerende staven en shared service diensten van de Achmea Groep. Dit geldt tevens voor de ondersteunende activiteiten met betrekking tot het personeel. De werknemers die werkzaam zijn voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn in dienst van Achmea Interne Diensten N.V.

3. STRATEGIE

Strategie van Achmea

Achmea is een financiële dienstverlener van en voor klanten. De visie van Achmea is “Duurzaam Samen Leven” en “De Kracht van Samen” is de strategie waarmee deze visie wordt nagestreefd. Als onderdeel van deze strategie wordt optimaal ingezet op de mogelijkheden van 1 Achmea. Ook heeft Achmea de missie om impact te hebben op een aantal maatschappelijke domeinen. Voor Zorg is dat vooral “Gezondheid Dichterbij” en “Onbezorgd wonen en werken”. Zowel in het kernbedrijf als in haar groeikernen investeert Achmea in technologie, klantbediening en dienstverlening, propositieontwikkeling en innovaties. Zo kan Achmea haar klanten optimaal blijven bedienen en duurzame waarde voor haar stakeholders creëren. Dit wordt gedaan vanuit de volgende vijf bouwstenen die Achmea in 2022 verder heeft versterkt.

Grote klantenbase

Achmea heeft een krachtige positie in de markt. Met haar merken en brede productportfolio weet Achmea een zeer grote klantgroep te bereiken en te binden. Door deze omvang kan Achmea synergie en efficiency realiseren en ruimte vrij spelen om te investeren in de doorontwikkeling van producten en diensten.

Vakkundige medewerkers

De betrokkenheid en vakkundigheid van alle Achmea-collega's is cruciaal om de strategie te verwezenlijken. In 2022 is Achmea met alle onderdelen van de organisatie in gesprek gegaan met haar medewerkers over Duurzaam Samen Leven en de Achmea waarden. Achmea geeft invulling aan de werkgeversbelofte en wil met eigentijdse arbeidsvoorwaarden een aantrekkelijke werkgever blijven. In de krappe arbeidsmarkt is het boeien en binden van medewerkers van groot belang. Zeker nu met de beweging naar een nieuwe balans waarin meer hybride en thuis werken dan voorheen.

Sterke partnerrelaties

Achmea werkt samen met haar partners om klanten beter te kunnen helpen en om toekomstige distributie te versterken en om oplossingen te bieden voor maatschappelijke vraagstukken. Zo werkt Achmea nauw samen met gemeentes en zorginstellingen bij het ontwikkelen van woonvormen in combinatie met zorgdiensten voor ouderen.

Expertise in data & digital

Het benutten van data en technologie is cruciaal om de klanten van Achmea te bedienen, nu en in de toekomst. Achmea bouwt daarom haar expertise op data en digitalisering uit door hierin één manier van werken door te voeren in de gehele organisatie. Op het maatschappelijk domein 'Gezondheid Dichterbij' speelt digitalisering een onmisbare rol om de uitdagingen in de zorg het hoofd te bieden. Digitale zorg biedt kansen om de druk op de zorg te verminderen, zorgkosten te verlagen en tegelijkertijd betere zorg te leveren wat past bij de wensen van de klanten van Achmea.

Sterke financiële positie

Achmea heeft een sterke financiële basis nodig om het kernbedrijf uit te bouwen, om de groei te kunnen financieren en om de maatschappelijke ambities te realiseren. Klanten, medewerkers, aandeelhouders, toezichthouders en kredietbeoordelaars verwachten een gezonde financiële positie. Achmea streeft ernaar de financiële resultaten verder te verbeteren, meer kapitaal te genereren en ondersteund door balansoptimalisaties meer kapitaal vrij te maken.

Focus Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. focust zich op betaalbare, kwalitatief hoogwaardige en toegankelijke zorg. Daarbij richten we ons op het verbeteren van gezondheid door preventie en het motiveren tot een gezonde leefstijl. Hiermee bevorderen we het welzijn van mensen en beperken wij de zorgkosten. We investeren in nieuwe mogelijkheden voor zorg veilig thuis. Onze positie in zorginkoop willen we verbeteren en de stijging van zorgkosten beperken.

Ontwikkelingen verzekerdenportefeuille

Ruim 5,1 miljoen verzekerden hebben ervoor gekozen om in 2022 bij één van onze zorgmerken verzekerd te zijn. Onze basiszorgverzekeringspremies voor 2022 zijn verlieslatend in de markt gezet. Achmea Zorgverzekeringen N.V. kiest voor de langere termijn voor een stabiele premieontwikkeling.

Na de eindejaarscampagne 2022 voor het afsluiten van de zorgverzekeringen voor 2023 is er sprake van een daling van het aantal verzekerden. Totaal is gedurende het jaar 2022 het aantal verzekerden afgenomen met 240.000. Begin 2023 komt het aantal verzekerden daarmee uit op 4,9 miljoen.

De ontwikkelingen in de verzekerdenportefeuille zijn in lijn met ons streven dat onze verzekerdenportefeuille zoveel mogelijk een afspiegeling is van de Nederlandse bevolking.

Zorgstelsel in Nederland

Nederland heeft een zeer solidair zorgstelsel dat, ook in internationaal perspectief, goed presteert als het gaat om de balans tussen kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid. Het is gefundeerd op een sterke mate van risicosolidariteit, waarbij jonge en/of gezonde mensen meebetalen aan de zorg voor oudere en/of ongezonde mensen. Ook is er sprake van een aanzienlijke mate van inkomenssolidariteit door middel van de zorgtoeslag.

Tegelijkertijd staat de zorg voor grote uitdagingen. Zo neemt de zorgvraag toe, onder meer door de vergrijzing, is er sprake van oplopende personeelstekorten en er zijn grenzen aan de betaalbaarheid van zorg. Om te waarborgen dat ook in de toekomst iedere Nederlander kan rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg, is het nodig om de zorg slimmer te organiseren volgens de principes van passende zorg. In het Integraal Zorgakkoord zijn hierover ambitieuze afspraken gemaakt, die wij onderschrijven, met de overheid en een belangrijk deel van de zorgsector.

Wij zijn van mening, dat de kracht van dit stelsel ligt in de ruimte voor zorgverzekeraars, zorgaanbieders, patiënten, verzekerden en overheid om op landelijk, regionaal en lokaal niveau afspraken te maken, concepten te ontwikkelen en deze bij gebleken succes op te schalen. Hierbij wordt rekening gehouden met de onderlinge samenhang en specifieke context. De uitdagingen rondom de gezondheid van kwetsbare mensen in een stad als Utrecht vragen bijvoorbeeld een totaal andere aanpak dan een dreigend huisartsentekort in een provincie als Drenthe.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. ziet vijf essentiële veranderingen die in samenhang met elkaar gezondheid en zorg dichterbij brengen en de zorg toekomstbestendig maken: "Verbeter gezondheid", "Intensiveer samenwerking in de zorgnetwerken", "Laat ouderen zo lang mogelijk thuis wonen", "Versnel de beweging van zorg naar huis" en "Versterk de samenwerking tussen eerste lijns- en acute zorg".

Ontwikkelingen zorginkoop

Op 1 april is het zorginkoopbeleid 2023 gepubliceerd. Ook voor de inkoop van zorg was het wederom een bijzonder jaar. Na de impact van Covid-19 op het zorglandschap waren het dit jaar de hoge energieprijzen, inflatie en onzekerheid over de looneisen die een grote impact hadden op de onderhandelingen. Vanaf augustus heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. zich gericht op de zorginkoop 2023. Hierbij was het vastgestelde beleid leidend. Het inkopen van zorg en gesprekken om te komen tot inhalen van uitgestelde zorg door Covid-19 zijn onderdeel geweest van de onderhandelingen. Het zorginkoopbeleid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. draagt bij aan de doelstelling om via zorginkoop de zorg te verbeteren, de toegankelijkheid minimaal gelijk te houden en de zorgkosten te beheersen. Naast de reguliere inkoop van zorg is ook het afgelopen jaar geprobeerd de focus te leggen op de benodigde regionale transformatie in onze kernregio's. We hebben als divisie Zilveren Kruis de ambitie om de zorg voor onze verzekerden dichterbij en betaalbaar te houden. Dat doen we met als leidend thema 'Samen waardegedreven zorg inkopen voor vandaag en morgen'.

Met onze zorginkoop willen we drie ambities realiseren:

- Verbeteringen in de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van zorg vanuit klantbelang;
- Verbeteringen die onderscheidend zijn en die bijdragen aan onze visie 'Zorg dichterbij en thuis';
- Via zorginkoop uitvoering geven aan de ambities die we met de sector in het Integraal Zorg Akkoord hebben afgesproken.

De contractering van zorg is einde 2022 (grotendeels) in lijn met onze ambitie gerealiseerd.

Zorgakkoorden 2022

- Op 16 september 2022 heeft een groot aantal organisaties in de zorg het **Integraal Zorgakkoord** (IZA) ondertekend. In dit akkoord zijn ambitieuze afspraken gemaakt om passende zorg te realiseren, zodat iedere Nederlander, ook in de toekomst, kan blijven rekenen op toegankelijke en betaalbare zorg van goede kwaliteit. Het gaat om financiële afspraken over het afremmen van de zorgkostenstijging, de verschuiving van budgetten naar de eerstelijnszorg en een marktconforme loonontwikkeling. Maar er zijn ook zorginhoudelijke afspraken gemaakt over onder meer passende zorg, regionale samenwerking, gezond leven & preventie en digitalisering.
- Het programma **Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen** (WOZO) wil een bijdrage leveren aan een omslag in de organisatie van ondersteuning en zorg. De samenleving moet zich op de groeiende groep ouderen aan gaan passen en dat zal grotendeels buiten de zorg moeten gebeuren. De norm wordt: zelf als het kan; thuis als het kan en digitaal als het kan.
- In de **Green Deal Samenwerken aan Duurzame Zorg** (GDDZ 3.0) hebben partijen binnen en buiten de zorg nieuwe afspraken over het verduurzamen van de zorg vastgelegd. Het nieuwe akkoord bestaat uit vijf thema's: gezondheidsbevordering, kennis en bewustwording, CO₂-uitstoot, circulair werken en medicatie. Het maakt duidelijk waar partijen in de periode 2023 tot en met 2026 aan werken om te komen tot meer duurzame zorg, in aanvulling op reeds bestaande wettelijke verplichtingen en maatregelen.
- In 2022 hebben Rijksoverheid en gemeenten onderhandeld over het **Gezond en Actief Leven Akkoord** (GALA). Dit akkoord wordt het fundament voor gerichte lokale (en regionale) aanpak voor het bevorderen van mentale en fysieke gezondheid in de samenleving. Het betreft de vertaling van landelijke doelen naar lokaal niveau (zoals preventieakkoord, één tegen eenzaamheid, mentale gezondheid en kansrijke start) en voorziet in geoormerkte financiële middelen voor gemeenten om te investeren in gezondheid, sport en de sociale basis. De formele afhechting van dit akkoord heeft begin februari 2023 plaatsgevonden.

Strategische keuzes voor de komende jaren

In lijn met de strategie van Achmea heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. als ambitie om gezondheid dichterbij te brengen voor iedereen. Daarbij richten we ons op een duurzame en gezonde toekomst voor klanten, de samenleving en onze onderneming. De maatschappij is continue in beweging. Nieuwe ontwikkelingen in bijvoorbeeld de zorg en de wereld om ons heen vragen om nieuwe, relevante en passende proposities waarmee onze klanten geholpen worden en die de samenleving versterken.

Wij nemen onze verantwoordelijkheid om een bijdrage te leveren aan een gezonde samenleving. Een ongezonde leefstijl veroorzaakt in toenemende mate gezondheidsproblemen. Dit vraagt om preventiemaatregelen waarbij we onze verzekerden niet alleen ondersteunen in het betalen en regelen van zorg, maar ook in het versterken van hun eigen gezondheid en vitaliteit. Daarbij bekijken we gezondheid vanuit het totaalplaatje. Gezondheid is veel meer dan niet-ziek zijn; gezond zijn gaat ook over goed in je vel zitten, over goed eten, bewegen, sociale contacten en er bij horen. Daar willen we onze klanten mee helpen en in ondersteunen. Dat doen we voor individuele klanten maar ook in samenwerking met collectieve partners zoals werkgevers.

Eén van de andere initiatieven om gezondheid te versterken is Actify. Het leefstijlplatform Actify inspireert en motiveert om in kleine stappen een gezonde leefstijl in te passen en deze ook vol te houden. Voor onze collectiviteitscontracten wordt Gezond Ondernemen ingezet om bedrijven te ondersteunen bij het gezond houden van medewerkers, het snel en effectief re-integreren en het verzekeren van financiële risico's bij langdurig zieke medewerkers. Hierdoor wordt het verzuim bij onze klanten lager, dalen de kosten en stijgt de medewerkerstevredenheid.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is een aanjager van de beweging om zorg waar mogelijk digitaal te organiseren, samen met de zorgaanbieders. Dit leidt tot betere kwaliteit van zorg, hogere klanttevredenheid en een effectievere inzet van zorgprofessionals. Daarnaast willen we met het zorgveld de administratieve lastendruk in de zorgketen terugdringen, waardoor zorgprofessionals meer tijd en aandacht kunnen besteden aan het zorgen voor de patiënt. Tot slot zet Achmea Zorgverzekeringen N.V. in op een beheerste stijging van de zorgkosten in combinatie met het behoud van de goede kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg in Nederland.

In het kader van een gezonde bedrijfsvoering blijft de verdere verlaging van de bedrijfskosten ook één van de speerpunten voor de komende jaren. Wij zoeken voortdurend naar mogelijkheden om, zonder concessies te doen aan de service aan klanten, de bedrijfskosten te verlagen.

De directie ziet 2023 voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. financieel positief tegemoet. Ook worden geen grote aanpassingen in de financieringsstructuur verwacht. Naar verwachting zal de personele formatie in 2023 licht afnemen als gevolg van de hiervoor beschreven ontwikkelingen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is niet voornemens om in 2023 omvangrijke investeringen te doen. We zullen onverminderd doorgaan met de investeringen in verbeteringen in klantbediening en innovaties zoals hierna beschreven. De continuïteit van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen is niet in het geding door het uitbreken van en de onzekerheid omtrent de Covid-19 pandemie en de financiële risico's van deze pandemie zijn, door de mitigerende maatregelen, beperkt. Het risico op een eventuele nieuwe pandemische crisissituatie is op dit moment niet in te schatten.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen zijn voldoende gekapitaliseerd. Ook de liquiditeitspositie van alle zorgverzekeringsentiteiten tezamen en afzonderlijk is robuust te noemen.

Versnellen van Passende Zorg: Divisie Zilveren Kruis brengt de zorg veilig thuis

Divisie Zilveren Kruis heeft in haar inkoopbeleid als speerpunt de transformatie van de zorg door het voorkomen, vervangen en verplaatsen van zorg, onder andere door de inzet van digitale zorg. Concreet gaat het om:

- Online contact met zorgverlener: Een patiënt die een gesprek liever voert vanuit de eigen omgeving en daarmee ook reistijd voorkomt, moet kunnen kiezen voor een digitaal consult met de arts. Ook artsen onderling moeten gebruik kunnen maken van digitaal contact en consult. Zo kan de huisarts een specialist digitaal laten meekijken, zodat zorgvragen snel en goed worden opgelost en er niet meteen een doorverwijzing nodig is. In 2022 leverden vrijwel alle ziekenhuizen minimaal 25% van hun poliklinische consulten digitaal. Daarmee is deze ontwikkeling geconsolideerd na de Covid-19 pandemie. Ook voor 2023 zijn met ziekenhuizen weer concrete afspraken gemaakt over het aandeel digitaal contact en consult. In 2022 hebben we de focus verder verbreed naar onder meer huisartsen en GGZ. Zo loopt voor een aantal patiëntcategorieën het initiatief '100% digitaal' door bij de GGZ en doen we ervaring op met nieuwe initiatieven voor een digitale huisartsenpraktijk. Hiermee werken we aan de toegankelijkheid en de kwaliteit van de zorg in deze sectoren.
- Monitoring op afstand: ook in 2022 hebben wij met ziekenhuizen afspraken gemaakt over de inzet van telemonitoring vanaf 1 januari 2023 waarbij voor meerdere patiëntgroepen minimaal 20% op afstand gemonitord wordt. Dankzij continue monitoring worden gezondheidsproblemen vroegtijdig gesignaleerd en kunnen die sneller worden aangepakt. Daarnaast ervaren patiënten meer veiligheid en comfort als zij vanuit hun vertrouwde omgeving contact hebben met hun zorgverlener en hun lichaamsfuncties monitoren. Patiënten hoeven door monitoring minder vaak naar het ziekenhuis én er zijn continu meetgegevens beschikbaar. Dat betekent dus betere en efficiëntere zorg op de juiste plek. We werken samen met partners in het zorgveld aan nieuwe initiatieven die telemonitoring voor meer chronisch zieken toegankelijk maken.
- In 2022 zijn vanuit de transformatiegelden diverse initiatieven gefinancierd die bijdragen aan het realiseren van de zorgtransformatie door inzet van digitale zorg, zoals de Virtual Fracture Clinic en Skin Vison. Daarmee kunnen patiënten vaker op afstand, thuis beoordeeld of begeleid worden. Ook in regio's wordt met zogenaamde digitale zorgnetwerken zorg en andere hulp rond de patiënt georganiseerd. Daardoor blijft zorg toegankelijk en wordt de juiste zorg op de juiste plek gegeven.
- In de wijkverpleging behaalden we in 2022 positieve resultaten met de inzet van MobileCare. Onder andere bij Lelie Zorggroep en Woonzorg Flevoland. MobileCare biedt het concept VirtueleThuiszorg wat bestaat uit een selectie van zorgtechnologieën zoals een medicijndispenser, sensoren, een slim horloge of beeldzorg. De inzet van VirtueleThuiszorg lijkt bij ten minste 10% van de cliëntenpopulatie toepasbaar. Dit levert een besparing op van 8 uur per cliënt per maand (toegenomen productiviteit van 12%). De cliënten blijven de zorg en ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Daarom hebben we besloten om per 1 januari 2023 over te gaan tot structurele vergoeding van VirtueleThuiszorg van MobileCare.

Verbetering bedrijfsvoering

Dit jaar lanceerden we 'zorgkosten betalen in delen'. Een vervanger van de oude betalingsregeling zorg. Voor iedereen is de beste passende betaaloptie een andere. De ene klant betaalt het liefste meteen om er van af te zijn. Komt een bedrag nu even niet uit, dan kunnen klanten de betaling van hun zorgkosten 30 dagen uitstellen. En is het bedrag te groot, dan biedt zorgkosten betalen in delen voor veel klanten een oplossing. Online kunnen klanten een check doen wat voor hen de best passende betaaloptie is. Klanten waarderen dit erg en kunnen we ze online niet verder helpen, dan sturen we ze direct door naar de juiste medewerker. Zo komen we steeds dichterbij bij een naadloze kanaalswitch.

Preventie

Achmea Zorgverzekeringen N.V. wil preventie versterken met maatschappelijke partners zoals werkgevers en gemeenten. Voor wat betreft de samenwerking met gemeenten sluiten we aan op het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Dit akkoord is bedoeld als fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. Met het GALA wordt onder andere uitvoering gegeven aan de afspraak in het IZA dat zorgverzekeraars en gemeenten uiterlijk 1 januari 2025 niet-vrijblijvende regionale samenwerkingsafspraken hebben gemaakt over gezondheidsbevordering.

Werkgevers

Vanaf 2022 zijn er collectieve aanvullende verzekeringen beschikbaar voor 15 sectoren en 1,4 miljoen klanten. Deze verzekeringen zijn samen met werkgevers, werknemers en zorgaanbieders ontwikkeld. In de sectortafels hebben de belangrijkste werkgevers meegedacht over het collectieve aanbod en via enkele werknemersonderzoeken zijn bij klanten behoeften opgehaald en getoetst. Deze aanvullende verzekeringslijnen kennen extra vergoedingen, die passen bij de werkzaamheden binnen de sector. Deze extra vergoedingen bestaan uit extra aanvullende dekkingen, diensten en innovaties. Mede dankzij ons onderscheidende aanbod hebben vrijwel alle werkgevers hun contract met Zilveren Kruis verlengd, ondanks de afschaffing van de collectiviteitskorting met ingang van 1 januari 2023. Werkgevers geven aan dat zij samen met Zilveren Kruis middels de collectieve aanpak het verschil kunnen maken in preventie en duurzame inzetbaarheid.

Gemeenten

Achmea Zorgverzekeringen N.V. werkt samen met veel gemeenten aan een gezond Nederland. De krachtenbundeling leidt in steden, dorpen, wijken en buurten tot initiatieven die de gezondheid van inwoners verbeteren, de kwaliteit van de zorg verhogen en de zorgkosten verlagen.

Zo is Zilveren Kruis mede-initiatiefnemer van het samenwerkingsverband Amsterdam Vitaal & Gezond. Op basis van een gezamenlijke kennisagenda werkt Zilveren Kruis samen met de gemeente Amsterdam en zorgaanbieders aan het voorkomen en verbeteren van zorg en het verkleinen van de sociaal-economische gezondheidsverschillen in de stad.

Een ander voorbeeld betreft de Friese Samenwerkingsagenda tussen Zorgverzekeraar De Friesland en achttien Friese gemeenten. In deze agenda staan concrete ambities die de zorg en ondersteuning aan ouderen en de jeugd moeten verbeteren, en moeten leiden tot verbeteringen op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg en preventie.

Gezond ouder worden & wonen

In 2040 telt Nederland bijna 5 miljoen 65-plussers, waaronder 1,8 miljoen alleenstaanden. Om alle ouderen een gezond en passend thuis te kunnen bieden, moeten er tot 2040 ten minste 500.000 woningen (om)gebouwd worden. Syntrus Achmea en Zilveren Kruis hebben hun krachten gebundeld om deze maatschappelijke opgave aan te pakken. Zij pleiten voor meer gemeenschappelijke woonvormen en zorg rondom huis met bijzondere aandacht voor alleenstaande ouderen. De Nieuwe Sint Jacob in Amsterdam is hier een mooi voorbeeld van. Gemeenschappelijke woonvormen voor senioren in combinatie met zorgfuncties op locatie. Nu bepaalt de zorgvraag nog vaak waar iemand woont: thuis of in een verpleeghuis. Dat willen we omdraaien. Zorg in de woning is beter dan wonen in de zorg. Als we meer van deze alternatieven kunnen bieden, is dat niet alleen gunstig voor de ouderen, maar het vermindert ook de druk op de (mantel)zorg en tegelijkertijd komen er woningen vrij voor starters en jonge gezinnen omdat ouderen uit (bijvoorbeeld) hun eengezinswoning verhuizen. Bovendien kan de bouw van 450.000 extra levensloopbestendige woningen in 2040 ruim 100.000 zorgvacatures opvangen. Ook scheelt het op de zelfde termijn 130.000 mantelzorgers.

Verduurzaming zorg

Royal HaskoningDHV en Achmea willen een waardevolle bijdrage leveren aan de verduurzaming van het Nederlandse ziekenhuisvastgoed. Uit een rondgang langs 22 ziekenhuisorganisaties blijkt dat het voor een kwart van de Nederlandse ziekenhuizen een probleem is om de verduurzamingsslag te maken, die nodig is om aan de CO₂-doelstellingen voor 2050 te voldoen. De onderzoekers geven aan dat het voor deze ziekenhuizen noodzakelijk is om eerst een toekomstbestendig zorgprofiel, waarbij zorg gericht is op de toekomstige zorgvraag van cliënten, te ontwikkelen.

Covid-19

In 2022 was Covid-19 nog niet weg uit de samenleving, maar mede door de minder ziekmakende Omikronvariant en vaccinaties was de impact minder ontwrichtend dan in 2020 en 2021. De initiële insteek voor 2022 was terugkeer naar een volledig reguliere zorgcontractering, maar als gevolg van de eind 2021 bestaande onzekerheden over de opkomende Omikronvariant is dit voor 2022 nog niet gerealiseerd. Het aantal afgesloten Covid-19 regelingen voor zorgaanbieders is in 2022 sterk teruggebracht en er is geen nieuwe solidariteitsregeling tussen de zorgverzekeraars onderling afgesloten.

De catastroferegeling Zorgverzekeringswet (artikel 33 Zvw) is per 31 december 2021 van rechtswege geëindigd. In 2022 is door Zorginstituut Nederland de voorlopige catastrofebijdrage voor de jaren 2020 en 2021 uitbetaald. De definitieve afrekening van de catastroferegeling vindt in 2025 plaats.

Voor 2023 en verder geldt dat Covid-19 door zorgverzekeraars wordt gezien als een onderdeel van de normale bedrijfsvoering. Covid-19 zorg inclusief uitgestelde zorg maakt integraal onderdeel uit van de reguliere zorgcontractering 2023. Uitsluitend in een pandemische crisissituatie gelden nog gezamenlijke afspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

Voor zorgaanbieders die zorg leveren die binnen de basisverzekering en/of aanvullende verzekering valt, is in 2020 en 2021 een groot aantal Covid-19 regelingen voor continuïteitsbijdragen en/of meerkosten opgesteld. Het uitgangspunt van al deze regelingen is dat de continuïteit van zorg – ook na de pandemie – gewaarborgd moet zijn. Zorgverzekeraars hebben voor 2020 en 2021 - met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) - solidariteitsafspraken opgesteld om zowel de Covid-19-kosten, de bijdragen uit de catastroferegeling en overige Covid-19-effecten te herverdelen. Voor 2022 zijn geen solidariteitsafspraken meer gemaakt. In 2022 hebben zorgverzekeraars de eerste voorlopige berekening 2021 van het Zorginstituut Nederland ontvangen. Zorgverzekeraars ontvangen jaarlijks tussentijdse informatie over de verwachte financiële effecten van deze solidariteitsafspraken, maar de definitieve afrekening vindt eind 2025 – na definitieve afrekening van de catastroferegeling – plaats.

4. ONTWIKKELINGEN GEDURENDE HET BOEKJAAR EN RESULTATEN

RESULTATEN

	(€ MILJOEN)	
	2022	2021
Bruto geschreven premies	14.790	14.025
Netto lasten uit verzekeringscontracten	14.646	13.461
Bedrijfskosten	452	431
Resultaat	118	15

De bruto geschreven premies van de basis- en aanvullende zorgverzekeringen zijn met 5% gestegen naar € 14.790 miljoen (2021: € 14.025 miljoen). De premieomzet vanuit de basiszorgverzekeringen bedraagt € 13.567 miljoen (2021: € 12.816 miljoen). De omzet is voornamelijk toegenomen als gevolg van het hogere verzekerdenaantal, hogere premies van polishouders en een hogere bijdrage vanuit het zorgverzekeringsfonds per verzekerde. De premieomzet vanuit de aanvullende zorgverzekeringen is gestegen naar € 1.223 miljoen (2021: € 1.209 miljoen). Dit is vooral het gevolg van de stijging van het aantal verzekerden in vergelijking met vorig jaar.

De bedrijfskosten bedragen € 452 miljoen en zijn 5% hoger dan vorig jaar (2021: € 431 miljoen). De stijging wordt in belangrijke mate verklaard door hogere provisiekosten als gevolg van de hogere instroom van verzekerden via affiliateskanalen.

Het resultaat over 2022 bedraagt € 118 miljoen en is daarmee € 103 miljoen hoger dan over 2021. In 2021 was een voorziening gevormd voor niet-kostendekkende premie in 2022 van € 392 miljoen, die gedurende 2022 is vrijgevallen. Voor de premie 2023 is geen voorziening voor premietekort gevormd. In 2021 was de mutatie van de voorziening voor premietekort € 256 miljoen negatief. Ook in de toekomst wordt bij de vaststelling van de zorgpremies jaarlijks overwogen om de stijging van de zorgpremies te dempen door kapitaal in te zetten.

De netto lasten uit verzekeringscontracten zijn met € 1.185 miljoen toegenomen naar € 14.646 miljoen (2021: € 13.461 miljoen) voornamelijk als gevolg van hogere zorgkosten in verband met de toename van het aantal verzekerden en de zorgkosteninflatie.

VERKORT OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Beleggingen	5.360	4.570
Overige activa	3.413	4.254
Totaal activa	8.773	8.824
Eigen vermogen	3.456	3.534
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	3.829	4.219
Overige verplichtingen	1.488	1.071
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	8.773	8.824

Beleggingen

De totale waarde van de beleggingsportefeuille is met € 790 miljoen gestegen naar € 5.360 miljoen (2021: € 4.570 miljoen). De beleggingsportefeuille bestaat voornamelijk uit vastrentende waarden.

Met behulp van Asset Liability Management (ALM) technieken op groepsniveau en een vertaling naar een mix op juridische entiteitniveau, wordt op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V. gestreefd naar een optimalisatie van de looptijden van de beleggingen ten opzichte van de looptijden van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

Overtollige liquiditeiten worden belegd in kortlopende beleggingen zoals deposito's, commercial papers en obligaties. De tijdelijke liquiditeitsoverschotten houden voor een groot deel verband met de ontvangen voorschotten vanuit Zorginstituut Nederland (ZIN).

Eigen vermogen

Het eigen vermogen neemt af met € 78 miljoen tot € 3.456 miljoen (2021: € 3.534 miljoen). Deze afname komt door de negatieve mutatie van € 196 miljoen in de herwaarderingsreserve vooral als gevolg van ongerealiseerde koersdalingen van beleggingen. Dit wordt gecompenseerd door het positieve resultaat ter hoogte van € 118 miljoen.

Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

De Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten dalen met € 390 miljoen tot € 3.829 miljoen (2021: € 4.219 miljoen). Dit is met name te verklaren door de vrijval van de voorziening voor premietekort van € 392 miljoen voor de verlieslatende premie 2022. Voor de premie 2023 is geen voorziening voor premietekort gevormd. Daarnaast is er een toename van de voorziening te betalen schade door de groei van de verzekerdenportefeuille, wat wordt gedempt door verstrekte voorschotten aan zorgaanbieders voor nog te factureren zorg, die in mindering worden gebracht op deze voorziening.

5. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft als financiële dienstverlener te maken met verschillende risico's, waaronder verzekeringsrisico's, marktrisico's, tegenpartijrisico's, liquiditeitsrisico's, operationele risico's, compliance risico's en strategische risico's. Het ingerichte kapitaal- en risicomanagement raamwerk zorgt ervoor dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. risico's tijdig onderkent, weloverwogen beheerst en over voldoende kapitaal beschikt. Indien nodig worden aanpassingen doorgevoerd in het raamwerk of wordt actief bijgestuurd op de risicopositie.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschikt eind 2022 met een solvabiliteitsratio van 165% over een solide Solvency II kapitaalpositie. De solvabiliteitsratio van 165% is, conform de eisen van DNB, op geconsolideerd niveau berekend. De samenstelling van het risicoprofiel en de geïdentificeerde belangrijkste risico's zijn in 2022 grotendeels ongewijzigd gebleven.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. enkelvoudig betreft de moedermaatschappij waaruit de aanvullende verzekeringen aangeboden worden. Haar dochtermaatschappijen, die de basisverzekeringen aanbieden, worden als deelneming geschokt via het marktrisico. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. enkelvoudig is de solvabiliteitsratio 440%. Deze ratio weerspiegelt naar de mening van de directie niet het juiste risicoprofiel. Derhalve hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor interne sturing de solvabiliteitsratio op geconsolideerd niveau.

In Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening is een meer uitgebreide beschrijving van het risicoprofiel en het kapitaal- en risicomanagementbeleid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. opgenomen. Ook voor een toelichting op onzekerheden in de zorgbranche wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening. Voor de toelichting met betrekking tot duurzaamheidsverslaggeving wordt verwezen naar het Achmea B.V. jaarverslag 2022 op de Achmea website, www.achmea.nl.

6. CORPORATE GOVERNANCE

Inleiding

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de Achmea Groep waarvan Achmea B.V. de moedermaatschappij is. Achmea B.V. is een besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid, met haar statutaire zetel in Zeist, Nederland, waar ook het hoofdkantoor is gevestigd.

Standgegevens van de vennootschap

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is een naamloze vennootschap, statutair gevestigd te Zeist, en houdt kantoor aan de Dellaertweg 1 te Leiden. De vennootschap heeft ten doel het uitoefenen van het zorgverzekeringsbedrijf.

Het maatschappelijk aandelenkapitaal van de vennootschap bedraagt €250.000.000 en bestaat uit aandelen van €1,- nominaal, waarvan 59.620.822 geplaatst en volgestort (geplaatst aandelenkapitaal €59.620.822). De aandelen luiden op naam. Achmea B.V. houdt 100% van de aandelen in het kapitaal van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Naleving Gedragscode Verzekeraars

In de Gedragscode Verzekeraars zijn onderscheidende principes over het zorgvuldig behandelen van klanten en permanente educatie van bestuurders en interne toezichthouders opgenomen. Deze gedragscode (actuele versie 2018) overkoepelt bestaande en nieuwe zelfregulering van de branche met algemene bepalingen, zoals kernwaarden en gedragsregels. Verzekeraars geven op basis van de gedragscode vanuit hun eigen bedrijfsvisie nadere invulling aan hun maatschappelijke rol. Achmea B.V. geeft daar invulling aan door middel van onder andere de Achmea Purpose, waarin duurzaamheid, maatschappelijke betrokkenheid een prominente rol spelen en heeft dat verankerd in haar processen en de Achmea Gedragscode.

Naleving Nederlandse Corporate Governance Code

Sinds 1 januari 2004 zijn beursvennootschappen verplicht in hun jaarverslag mededeling te doen van de naleving van de Nederlandse Corporate Governance Code, volgens het principe "pas toe of leg uit". Het doel van de Code is het met of in relatie tot wet- en regelgeving bewerkstelligen van een deugdelijk en transparant stelsel van checks and balances binnen Nederlandse beursgenoteerde vennootschappen en het daartoe reguleren van de verhoudingen tussen het bestuur, de Raad van Commissarissen en de Algemene Vergadering. Naleving van de Code draagt bij aan het vertrouwen in goed en verantwoord bestuur van vennootschappen en hun inbedding in de maatschappij. De Code is voor het eerst vastgesteld in 2003 en gewijzigd in 2008, 2016 en 2022. Op 20 december 2022 is de geactualiseerde Nederlandse Corporate Governance Code (Code) gepubliceerd.

In het bestuursverslag 2023 zal voor het eerst verantwoording worden afgelegd over de naleving van de geactualiseerde Nederlandse Corporate Governance Code (2022).

Achmea B.V. is geen beursgenoteerde onderneming, maar heeft de meerderheid van de principes van de Corporate Governance Code vrijwillig overgenomen en verankerd in haar ondernemingsbestuur. Waar van toepassing, leeft zij de principes en best practice-bepalingen nagenoeg volledig na.

Corporate governance wordt in belangrijke mate op groepsniveau bepaald en vormgegeven door het opzetten en inrichten van een groepsbrede governance structuur alsook het bepalen van groepsbreed beleid. Voor verdere details en de verantwoording van de naleving van de Corporate Governance Code wordt verwezen naar het Achmea B.V. jaarverslag 2022 op de Achmea website, www.achmea.nl.

Corporate governance voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. is daardoor in belangrijke mate onderworpen aan de werkingssfeer van de corporate governance van Achmea B.V. Waar relevant zijn specifieke aandachtspunten, die van belang zijn voor de invulling van corporate governance voor Achmea Zorgverzekeringen N.V., nader toegelicht.

Corporate governance op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Verantwoordelijkheden en rol in de Corporate Governance

Het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bestaat eind 2022 uit mevrouw G.M. Fijneman en de heer J.E.P. Tanis. Naast het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V., ligt de dagelijkse leiding in 2022 tevens in handen van vier niet-statutaire directieleden (tot en met 30 juni 2022: drie) die aan mevrouw G.M. Fijneman rapporteren. Eén van hen, de heer S.J. Hofenk, is tevens medebestuurder van De Friesland Zorgverzekeraar N.V., een 100% dochter van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Met ingang van 1 juli 2022 is de directeur Zorginkoop, de heer P.M. Langenbach, gestart.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft een Raad van Commissarissen. De Raad van Commissarissen is verantwoordelijk voor het toezicht op en de advisering van het bestuur. Het reglement van de Raad van Commissarissen past bij deze taakstelling. Daarin is ook vastgelegd dat de Raad van Commissarissen goedkeuring dient te verlenen aan de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Samenstelling en diversiteit

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft ultimo 2022 vier commissarissen. Deze Raad van Commissarissen bestond gedurende 2022 uit de heer W.H. de Weijer (voorzitter), mevrouw A.C.W. Sneller, de heer J. van den Berg en de heer E.C. Lekkerkerker. Zij vormen ook de Raden van Commissarissen van de dochtervennootschappen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V., met uitzondering van de heer E.C. Lekkerkerker.

Niettegenstaande de eigen toezichthoudende taken van de Raad van Commissarissen, functioneert deze Raad van Commissarissen binnen het geheel van het Groepstoezicht van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. De Raad van Commissarissen van Achmea B.V. onderschrijft het algemene diversiteits- en inclusiebeleid van Achmea en hanteert specifiek voor de samenstelling van de Raad van Commissarissen en Raad van Bestuur een aantal accenten in het diversiteitsbeleid. Deze accenten zijn i) een gebalanceerde man-vrouw verhouding in de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur; gericht op de doelstelling minimaal 30% vrouwen op alle niveaus (en minimaal 30% mannen), ii) een juiste mix van ervaring en expertise bezien vanuit de geschiktheid van het individu en de samenstelling van het team als geheel en iii) er wordt gestreefd naar bredere diversiteit en balans in de leeftijdsopbouw van de leden van de raden.

Het bestuur kent een evenwichtige participatie van mannen en vrouwen. Het bestuur bestaat uit één vrouw en één man. De Raad van Commissarissen bestaat uit drie mannen en één vrouw.

Onafhankelijkheid

Alle commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. vervullen hun taken zonder last of ruggespraak. Alle leden van de Raad van Commissarissen voldoen aan het onafhankelijkheidscriterium. Dit houdt in dat commissarissen door de Algemene Vergadering van de vennootschap worden benoemd op basis van hun deskundigheid en onafhankelijkheid en dat zij deelnemen aan de vergaderingen zonder verwijzing naar of vooroverleg met de partijen die hen hebben voorgedragen of waar zij commissaris dan wel bestuurder zijn. Verder kunnen leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. commissaris zijn bij andere maatschappijen die behoren tot de Achmea Groep. In voorkomende gevallen onthouden zij zich van deelname aan beraadslaging dan wel besluitvorming.

Commissies Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft geen subcommissies. Het Audit & Risk Committee van Achmea B.V. vervult een voorbereidende rol bij de besluitvorming van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

7. DANKWOORD

Terugkijkend op 2022 willen de bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V. de medewerkers, de medezeggenschapsraad en de verzekerdenraad danken voor hun bijdrage om invulling te geven aan het waarmaken van de ambitie en strategie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

8. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Er hebben zich na balansdatum geen gebeurtenissen voorgedaan met belangrijke financiële gevolgen voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. of vennootschappen die in de consolidatie van deze onderneming zijn betrokken.

Zeist, 8 maart 2023

De bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G.M. (Georgette) Fijneman

J.E.P. (Han) Tanis

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

1. TERUGBLIK

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is in 2022 vier keer in een reguliere vergadering bij elkaar gekomen. Deze reguliere vergaderingen zijn bijgewoond door de bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de medebestuurder van De Friesland Zorgverzekeraar N.V., de heer S.J. Hofenk. Ook de heer P.M. Langenbach, directeur Zorginkoop, was sinds zijn aanstelling bij Achmea per 1 juli 2022 bij de vergaderingen aanwezig.

Eind maart en eind juni hebben gezamenlijke bijeenkomsten van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V., de bestuurders en het Audit- & Riskcomité van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. plaatsgevonden ter bespreking en goedkeuring van tussentijdse kapitaalstortingen tussen de vennootschappen waar de Raden van Commissarissen voor zijn ingericht.

De heer R. Otto, lid van de Raad van Bestuur van Achmea B.V., was in zijn rol als referent in de Raad van Bestuur als toebehoort aanwezig bij de vergaderingen. Tussentijds heeft meermalen overleg plaatsgevonden tussen de bestuurders en de voorzitter van de Raad van Commissarissen.

De continuïteit en financiële gezondheid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. was bij elke vergadering onderwerp van gesprek. Naast de jaarverslagen, de financiële en actuariële rapportages en de Risk- & Compliancerapportages, waren de actualiteiten in de markt en binnen de divisie Zilveren Kruis, de voortgang van het businessplan en de strategie voor 2022 en de evaluatie en herijking van de strategie naar 2023 belangrijke besprekingspunten. Daarbij namen de belangen van verzekerden en de doelstelling van divisie Zilveren Kruis om gezondheid dichterbij te brengen voor iedereen een belangrijke plaats in. Uiteraard zijn ook de ontwikkelingen rond Covid-19 en de gevolgen voor de divisie Zilveren Kruis (zowel vanuit zorgplicht en zorginkoopperspectief als vanuit werkgeversperspectief) frequent besproken. Daarnaast heeft de Raad van Commissarissen in het bijzonder aandacht besteed aan onder meer de premiestelling, het zorginkoopbeleid en de relatieve positie van divisie Zilveren Kruis in de zorgverzekeringsmarkt. Dat geldt nadrukkelijk ook voor de specifieke positionering van De Friesland en de doorontwikkeling van haar belangrijke rol in de regio. Daarbij heeft de Raad van Commissarissen onder meer informeel gesproken met de burgemeester van Leeuwarden, de heer S. van Haersma Buma, over de situatie van de zorg in Friesland en de rol en positie van De Friesland in dit kader.

Andere besproken onderwerpen zijn de commerciële evaluatie 2021 en de commerciële strategie voor 2022, innovatie en digitalisering, de noodzakelijke transitie van het zorglandschap en de afbouw van de collectiviteitskorting per 2023. Daarnaast is ook ruim aandacht gegeven aan politieke ontwikkelingen en de ontwikkeling van de verzekerden-portefeuille. Aparte aandacht is meermalen geschonken aan het merk ProLife en aan de ontwikkelingen bij de zorgkantoren. In dat kader heeft de Raad van Commissarissen ook een werkbezoek gebracht aan het zorgkantoor. Ook het belang van preventie, de ontwikkelingen in de GGZ en de premiestrategie 2023 zijn aan de orde geweest in de vergaderingen. Daarnaast willen wij hier de voortgang noemen van de herbouw van het primaire systeem IKAZ in Outsystems. Samen met de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. heeft de Raad van Commissarissen een interessante PE-sessie bijgewoond, waarin de bestuurder de diverse zorgakkoorden heeft toegelicht.

De Raad van Commissarissen waardeert de open en constructieve wijze waarop de Raad in dit kader door de bestuurders is geïnformeerd.

2. RISICOMANAGEMENT EN CONTACTEN MET DE EXTERNE ACCOUNTANT

In de reguliere vergaderingen van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is de standaard Risk- & Compliancerapportage van Achmea Zorgverzekeringen N.V. uitvoerig besproken. Met de Raad van Commissarissen is gedeeld wat de prioriteiten voor 2022 waren op het gebied van Risk & Compliance en de manier waarop het risicomanagementproces met betrekking tot Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters wordt ingevuld. Ook is regelmatig gesproken over de beheersing van het frauderisico. De voortgang van de Risk & Compliance prioriteiten is gedurende het jaar in de reguliere vergaderingen besproken, waarbij de senior manager Compliance Zorg en de directeur Riskmanagement Achmea aanwezig waren tijdens de vergadering van 22 november 2022. In deze vergadering is tevens de Systematische Integriteitsrisicoanalyse (SIRA) 2022 besproken.

Daarnaast is de senior manager Actuarial Zorg, tevens Actuariële Functiehouders Zorg, op 9 maart 2022 aanwezig geweest om het Actuariële Functierapport (AFR) over 2021 toe te lichten. Met het AFR wordt door de Actuariële Functie verantwoording afgelegd over onder andere de technische voorzieningen, het aangaan van verzekeringstechnische verplichtingen en de beoordeling van het vereiste kapitaal (SCR). De Actuariële Functie wordt binnen Achmea ingevuld door regelmatig vanuit de 2e lijn onafhankelijk te rapporteren aan het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Verslag van de Raad van Commissarissen

De externe accountantsorganisatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is dezelfde als van de Achmea Groep. Contact met de externe accountant verloopt grotendeels via het Audit & Risk Committee op Achmea groepsniveau. Mevrouw A.C.W. Sneller geeft in haar rol als linking pin tussen de Raad van Commissarissen en het Audit & Risk Committee elke reguliere vergadering een terugkoppeling van hetgeen met betrekking tot de zorgvennootschappen in het Audit & Risk Committee is besproken. Bij de bespreking van het jaarverslag en jaarrekening over 2021 is de externe accountant van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de vergadering van de Raad van Commissarissen geweest om zijn bevindingen toe te lichten. Hieruit zijn geen bijzonderheden naar voren gekomen.

3. DANKWOORD

Terugkijkend op 2022 wil de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. de medewerkers, het management en het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. danken voor hun inzet. In het verslagjaar 2022 zijn wederom grote inspanningen verricht om verder invulling te geven aan de kwaliteit en waarden van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Wij vertrouwen erop dat in 2023 het overleg met het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in goede sfeer zal worden voortgezet.

Zeist, 8 maart 2023

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

W.H. (Wim) de Weijer, Voorzitter

J. (Jan) van den Berg

E.C. (Evert) Lekkerkerker

A.C.W. (Lineke) Sneller

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

		(€ MILJOEN)	
	TOELICHTING	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Activa			
Geassocieerde deelnemingen		16	16
Vastgoedbeleggingen			2
Beleggingen	3	5.344	4.552
Vorderingen en overlopende activa	4	3.173	4.079
Liquide middelen	10	240	175
Totaal activa		8.773	8.824
Eigen vermogen	11	3.456	3.534
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	3.829	4.219
Financiële verplichtingen	12	1.484	1.068
Derivaten	3	4	3
Totaal verplichtingen		5.317	5.290
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		8.773	8.824

GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)			
	TOELICHTING	2022	2021
Bruto geschreven premies		14.790	14.025
Uitgaande herverzekeringspremies		-1	-1
Mutatie in de voorziening voor premietekort		392	-256
Netto verdiende premies	7	15.181	13.768
Resultaten uit geassocieerde deelnemingen		3	4
Beleggingsopbrengsten	8	11	54
Overige opbrengsten	13	96	90
Totale baten		15.291	13.916
Netto lasten uit verzekeringscontracten	9	14.646	13.461
Rente en vergelijkbare lasten		4	9
Bedrijfskosten	14	452	431
Overige lasten	15	71	
Totale lasten		15.173	13.901
Resultaat		118	15
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		118	15

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)			
		2022	2021
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening*			
Ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële instrumenten geassocieerd als 'Beschikbaar voor verkoop'		-200	81
Waardeveranderingen op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop		-16	-50
Bijzondere waardevermindering op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop		20	3
Overig totaalresultaat		-196	34
Resultaat		118	15
Totaalresultaat		-78	49
Totaalresultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		-78	49

* Verantwoord als onderdeel van de Herwaarderingsreserve

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT VAN HET TOTAAL EIGEN VERMOGEN

(€ MILJOEN)

	GESTORT EN OPGEVRAAGD KAPITAAL	AGIO	WETTELIJKE RESERVE	HERWAARDERINGS- RESERVE	OVERIGE RESERVES	RESULTAAT OVER HET BOEKJAAR	TOTAAL EIGEN VERMOGEN
Balans per 1 januari 2021	60	672	15	136	2.358	244	3.485
Overig totaalresultaat				34			34
Resultaat						15	15
Totaalresultaat				34		15	49
Bestemming van reserves					244	-244	
Balans per 31 december 2021	60	672	15	170	2.602	15	3.534
Balans per 1 januari 2022	60	672	15	170	2.602	15	3.534
Overig totaalresultaat				-196			-196
Resultaat						118	118
Totaalresultaat				-196		118	-78
Bestemming van reserves					15	-15	
Overige mutaties			1		-1		
Balans per 31 december 2022	60	672	16	-26	2.616	118	3.456

Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 11 Eigen Vermogen.

GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2022	2021
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	118	15
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	35	-19
(Opgelopen) Rentelasten	-7	2
Resultaat Geassocieerde deelnemingen	-3	-4
	25	-21
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	1.322	-41
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	-390	554
Mutaties in Overige voorzieningen		-5
Mutaties in Geassocieerde deelnemingen en Beleggingen	-1.010	-660
	-78	-152
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	65	-158
Netto kasstroom	65	-158
Netto liquide middelen per 1 januari	175	333
Netto liquide middelen per 31 december	240	175
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	240	175
Liquide middelen per 31 december	240	175

In de kasstroom uit operationele activiteiten over 2022 zijn ontvangen rente van € 1 miljoen (2021: € 3 miljoen), ontvangen dividenden van € 17 miljoen (2021: € 12 miljoen) en betaalde rente van € 3 miljoen (2021: € 3 miljoen) inbegrepen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ALGEMEEN

A. ALGEMENE INFORMATIE

Activiteiten

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is statutair gevestigd te Zeist (Nederland). De vennootschap houdt kantoor aan de Dellaertweg 1 te Leiden en is ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 28080300. De activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bestaan voornamelijk uit het uitoefenen van het zorgverzekeringsbedrijf. De vennootschap is vrijgesteld voor de vennootschapsbelasting. Door deze vrijstelling mag de vennootschap geen (onbelaste) winst uitkeren anders dan ten bate van instellingen die actief zijn op het gebied van de volksgezondheid.

Groepsrelaties

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de Achmea Groep. Achmea B.V. bezit 100% van de aandelen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en is de uiteindelijke moedermaatschappij van de Achmea Groep en de uiteindelijke bepalende partij.

Onderlinge verhoudingen met de maatschappijen van de Achmea Groep zijn opgenomen onder geassocieerde deelnemingen, beleggingen, vorderingen en overlopende activa en financiële verplichtingen. Hiervoor wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen.

1. ALGEMENE WAARDERINGSGRONDSLAGEN

B. GOEDKEURING JAARREKENING

De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor het jaar eindigend op 31 december 2022 is goedgekeurd voor publicatie in overeenstemming met het besluit van het bestuur op 8 maart 2023. Op dezelfde datum adviseerde de Raad van Commissarissen de Algemene Vergadering om de jaarrekening vast te stellen. Het bestuur kan besluiten om de jaarrekening te wijzigen zolang deze nog niet is vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering kan besluiten om de jaarrekening niet vast te stellen, maar mag deze niet wijzigen.

C. BASIS VOOR DE PRESENTATIE

De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is opgesteld in overeenstemming met de International Financial Reporting Standards zoals van kracht per 31 december 2022 en aangenomen door de Europese Unie (hierna te noemen: EU en EU-IFRS). De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voldoet aan de wettelijke bepalingen zoals opgenomen in artikel 2:362 lid 9 BW en is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Alle bedragen in de geconsolideerde jaarrekening zijn in miljoenen euro's, tenzij anderszins vermeld. De activa en verplichtingen in de balans zijn ingedeeld naar liquiditeit. Indien in deze geconsolideerde jaarrekening de definitie balans is genoemd, wordt hiermee het overzicht van de financiële positie bedoeld.

In de primaire geconsolideerde overzichten zijn posten van een vergelijkbare aard samengevoegd. In de toelichting worden deze verder uitgelicht indien deze van relatieve betekenis zijn voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. Relatieve betekenis is hierbij beoordeeld op basis van zowel kwantitatieve als kwalitatieve criteria. De kwantitatieve criteria zijn gericht op de totalen voor de betreffende categorie in de primaire overzichten en de relatieve betekenis van de post hierin. Indien de post kwantitatief van betekenis is, wordt deze verder toegelicht (conform de vereiste IFRS toelichtingen). Indien de post kwantitatief van niet-relatieve betekenis is, heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. op basis van kwalitatieve criteria, waaronder specifiek belang voor een gebruiker van de jaarrekening, vastgesteld of toelichtingen noodzakelijk zijn. Indien een post kwalitatief van betekenis is, wordt deze verder toegelicht conform de IFRS vereisten. Indien een post zowel kwalitatief als kwantitatief geen relatieve betekenis heeft, is de toelichting in overeenstemming met de uitgangspunten ten aanzien van het Disclosure Initiative van de International Accounting Standard Board (IASB) en gerelateerde materialiteit uitgangspunten, zoveel mogelijk beperkt.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Daarnaast heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. de toelichtingen gesplitst in het hoofdstuk 'Toelichting onderdelen Balans en Winst- en verliesrekening' en 'Overige toelichtingen'. De toelichtingen die betrekking hebben op de activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn opgenomen in 'Toelichting onderdelen Balans en Winst- en verliesrekening' en de resterende toelichtingen die voldoen aan de criteria voor kwantitatieve en kwalitatieve relatieve betekenis in het hoofdstuk 'Overige toelichtingen'.

D. WIJZIGINGEN IN DE VERSLAGGEVING

In 2022 zijn de volgende nieuwe standaarden, wijzigingen of interpretaties van de IASB van kracht geworden. Deze hebben geen significante impact op het Totaal eigen vermogen per 31 december 2022, Resultaat over het boekjaar 2022 en vergelijkende cijfers van Achmea Zorgverzekeringen N.V.:

- Amendments to IFRS 3 Business Combinations; IAS 16 Property, Plant and Equipment; IAS 37 Provisions, Contingent Liabilities, and Contingent Assets; and Annual Improvements 2018-2020.

E. WIJZIGINGEN IN STANDAARDEN EN AANPASSINGEN MET EEN TOEKOMSTIGE TOEPASSINGSDATUM

De volgende standaarden en interpretaties met een toekomstige toepassingsdatum zijn gepubliceerd in 2022 of in eerdere jaren en zijn niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegepast bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2022. Deze betreffen:

Implementatie IFRS 9 en IFRS 17

Met de toepassing van IFRS 9 en IFRS 17 veranderen de verslaggevingsgrondslagen voor financiële instrumenten respectievelijk verzekeringscontracten. De eerste toepassing van deze standaarden heeft een significante impact op de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. omdat de waardering, presentatie en resultaatbepaling van zowel verzekeringscontracten als een groot deel van de financiële instrumenten wijzigt. Na publicatie van de oorspronkelijke versie van IFRS 17 is Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., een implementatietraject gestart, waarbij rekening is gehouden met de interactie van IFRS 17 met IFRS 9. De invoering van beide standaarden leidt tot een gering effect op het eigen vermogen op transitiedatum 1 januari 2022. De impact op het totaal eigen vermogen ultimo 2022 zal naar verwachting afwijken van de stand op transitiedatum als gevolg van de waardering van ontwikkelingen in de verzekeringsportefeuille en ontwikkelingen van financiële markten gedurende 2022.

IFRS 9 Financial Instruments

IFRS 9 is in werking getreden op 1 januari 2018. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft de toepassing van IFRS 9 uitgesteld tot de implementatie van IFRS 17 per 1 januari 2023. De vereiste toelichtingen in het kader van dit uitstel zijn opgenomen in Toelichting 18 'Kredietkwaliteit financiële activa'.

IFRS 9 kent een gewijzigd model voor de classificatie en de waardering van financiële activa. Dit model wordt ingegeven door de kasstroomeigenschappen van een financieel actief en het bedrijfsmodel waarbinnen dit actief wordt gehouden.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. handhaaft voor haar beleggingsportefeuille de bestaande waardering tegen reële waarde in de balans. Er worden geen aanpassingen in de waardering van financiële verplichtingen doorgevoerd.

De mutaties in de waardering van de beleggingen 'Beschikbaar voor verkoop' die in de huidige jaarrekening onder IAS 39 rechtstreeks in het eigen vermogen worden verantwoord, worden met ingang van 2023 verantwoord in de winst- en verliesrekening.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt daarmee gebruik van de mogelijkheid die IFRS 9 biedt om te kiezen voor waardering tegen reële waarde met waardeontwikkelingen verwerkt in de winst- en verliesrekening om een accounting mismatch te voorkomen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. zal gebruik maken van de mogelijkheid om de 'classification overlay approach' uit IFRS 9 toe te passen, waardoor in de jaarrekening 2023 IFRS 9 net als IFRS 17 met terugwerkende kracht per 1 januari 2022 zal worden gepresenteerd. Dit vergroot de vergelijkbaarheid tussen de cijfers in boekjaar 2023 met de vergelijkende cijfers van boekjaar 2022 voor de gecombineerde impact van IFRS 9 en IFRS 17.

IFRS 17 Insurance Contracts

IFRS 17 geeft uniforme grondslagen voor de opname, waardering, presentatie en toelichting van verzekeringscontracten. Het doel van deze nieuwe standaard is een beter bruikbare en transparante weergave van de financiële positie, prestaties en kasstromen in de jaarrekeningen van entiteiten die verzekeringscontracten aanbieden. Tevens wordt hierdoor de internationale vergelijkbaarheid van jaarrekeningen van verzekeraars vergroot. De standaard treedt in werking voor boekjaren die beginnen op of na 1 januari 2023.

De belangrijkste verandering betreft de waardering van de verzekeringscontracten. De invulling van het begrip 'verzekeringscontract' is nagenoeg ongewijzigd gebleven ten opzichte van de huidige definitie onder IFRS 4 en er zijn geen materiële veranderingen in classificatie van contracten en van verzekeringsrisico's.

IFRS 17 wordt toegepast op alle verzekeringsactiviteiten binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. Daarnaast worden in tegenstelling tot de huidige verslaglegging, de gerelateerde verzekeringstechnische vorderingen en schulden in de waardering van de verzekeringsverplichtingen verwerkt. Voor alle verzekeringscontracten binnen het zorgbedrijf past Achmea Zorgverzekeringen N.V. het vereenvoudigde waarderingsmodel ('Premium Allocation Approach') toe. De groepering van de verzekeringscontracten volgt zoveel mogelijk de indeling naar productgroepen onder Solvency II waarbij onder IFRS 17 een nadere onderverdeling wordt gemaakt in overeenstemming met de wijze waarop deze contracten worden beheerd in aansluiting op het risicoprofiel van de portefeuilles. Daarnaast worden contracten die in een bepaald jaar worden aangegaan gegroepeerd in jaarcohorten en naar verwachte winstgevendheid (verlieslatend, naar verwachting winstgevend of overig).

Bij de waardering van de verzekeringscontracten onder IFRS 17 wordt grotendeels gebruik gemaakt van reeds bestaande en in gebruik zijnde (actuariële) aannames en veronderstellingen die zijn gebaseerd op Solvency II grondslagen en die Achmea Zorgverzekeringen N.V. toepast bij het bepalen van de solvabiliteitsratio. Dit geldt met name voor aannames voor de kasstromen en het bepalen van de contractgrenzen.

IFRS 17 kent een opslag - voor niet-financieel risico bij het bepalen van de verzekeringsverplichtingen, de Risk Adjustment. De Risk Adjustment is de vergoeding ter compensatie van de uit niet-financiële risico's voortvloeiende onzekerheid over het bedrag en tijdstip van de toekomstige kasstromen. Voor het bepalen van de Risk Adjustment wordt gebruik gemaakt van een 'Cost of Capital'-methodiek. Voor de waardering van de verzekeringsverplichtingen onder IFRS 17 hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. een percentage van 4,5%. Dit wijkt af van het gehanteerde 'Cost of Capital' percentage van 6% dat onder de Solvency II-methodiek wordt voorgeschreven voor het bepalen van de Risk Margin. Het percentage van 4,5% is meer passend bij het risicoprofiel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Bij het ontbreken van onverwachte gebeurtenissen valt de Risk Adjustment gedurende de resterende looptijd van de verzekeringscontracten vrij ten gunste van de winst- en verliesrekening naar rato van de afname van de omvang van de verzekeringsportefeuille.

De verwachte impact van de invoering van IFRS 17 leidt tot een afname van de waarde van de verzekeringsverplichtingen op transitiedatum van circa € 2,5 miljard.

Overige aanpassingen met een toekomstige ingangsdatum

Gedurende 2022 heeft de EU de volgende wijzigingen met een toekomstige toepassingsdatum goedgekeurd, welke bij toepassing geen impact hebben op het Totaal eigen vermogen en het resultaat en geen of beperkte impact hebben op de presentatie en toelichting van Achmea Zorgverzekeringen N.V.:

- Amendments to IAS 1 Presentation of Financial Statements: Disclosure of Accounting Policies (ingangsdatum 1 januari 2023);
- Amendments to IAS 8 Accounting Policies, Changes in Accounting Estimates and Errors: Definition of Accounting Estimates (ingangsdatum 1 januari 2023);
- Amendments to IAS 12 Income Taxes: Deferred Tax related to Assets and Liabilities arising from a Single Transaction (Ingangsdatum 1 januari 2023).

Naast de bovengenoemde (wijzigingen in) standaarden, zijn er standaarden gepubliceerd met een toekomstige toepassingsdatum of (wijzigingen) in eerdere jaren die niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn toegepast bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2022. Omdat deze wijzigingen in de standaarden geen impact hebben op het Totaal eigen vermogen, het resultaat of geen of beperkte impact hebben op de presentatie en toelichting van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden deze niet verder toegelicht.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Het betreft de volgende wijzigingen die per 31 december 2022 nog niet waren goedgekeurd voor gebruik in de EU:

- Amendments to IAS 1: Presentation of Financial Statements: Classification of Liabilities as Current or Non-current, Classification of Liabilities as Current or Non-current - Deferral of Effective Date en Non-current Liabilities with Convenants issued (ingangsdatum 1 januari 2024).
- Amendments to IFRS 16 Leases: Lease Liability in a Sale and Leaseback (ingangsdatum 1 januari 2024).

F. AANPASSINGEN MET BETREKKING TOT WAARDERINGSGRONDSLAGEN, CORRECTIES OVER EERDERE PERIODES EN WIJZIGINGEN IN PRESENTATIE

In 2022 zijn geen materiële aanpassingen met betrekking tot waarderingsgrondslagen, wijzigingen in presentatie en correcties over eerdere periodes doorgevoerd ten opzichte van de geconsolideerde jaarrekening 2021 van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G. SCHATTINGSWIJZIGINGEN

Bij het opstellen van deze geconsolideerde jaarrekening worden schattingen en aannames gebruikt waarvan de werkelijke uitkomst kan afwijken. Bij het opstellen van deze geconsolideerde jaarrekening zijn de aard van gehanteerde aannames en schattingen bij het toepassen van de waarderingsgrondslagen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de belangrijkste bronnen voor schattingsonzekerheden dezelfde als bij de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. over 2021.

H. CONSOLIDATIE

Basis voor de consolidatie

Alle dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. op basis van de hierna genoemde uitgangspunten.

Dochtermaatschappijen

Dochtermaatschappijen zijn entiteiten waarover Achmea Zorgverzekeringen N.V. control heeft. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft control over een entiteit wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. onderhevig is aan of recht heeft op variabele opbrengsten op grond van haar betrokkenheid bij de entiteit en deze opbrengsten kan beïnvloeden door de control die zij over de entiteit heeft. De beoordeling van control is gebaseerd op de economische realiteit van de relatie tussen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de entiteit en houdt rekening met bestaande en potentiële praktisch uitoefenbare stemrechten ('substantive rights'). Hierbij moet Achmea Zorgverzekeringen N.V. de praktische mogelijkheid hebben om haar recht uit te oefenen.

De uitkomst van de beoordeling of er sprake is van (power to) control hangt af van het doel en de inrichting van de entiteit, wat de relevante activiteiten zijn (die bepalend zijn voor het resultaat van de entiteit), hoe beslissingen worden genomen en of Achmea Zorgverzekeringen N.V. in staat is de relevante activiteiten direct te sturen. Voor het uitvoeren van deze beoordeling definieert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de meest relevante activiteit als de mogelijkheid om het strategische beleid van de entiteit te bepalen. De uitkomst van de analyse is ook afhankelijk van de vraag of Achmea Zorgverzekeringen N.V. is blootgesteld aan variabele opbrengsten op grond van haar betrokkenheid bij de entiteit en of Achmea Zorgverzekeringen N.V. haar macht over de entiteit kan gebruiken om invloed uit te oefenen op de opbrengsten. Als een entiteit activiteiten uitvoert ten behoeve van het algemeen belang en niet alleen ten behoeve van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en/of haar klanten (bijvoorbeeld stichtingen in de zorgsector), wordt verondersteld dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. geen macht over de entiteit kan gebruiken om invloed uit te oefenen op de opbrengsten. Andere aannames kunnen leiden tot een verschillende uitkomst van de beoordeling van control.

Door Achmea Zorgverzekeringen N.V. beheerde beleggingsfondsen, waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. een belang heeft, worden geconsolideerd in de geconsolideerde jaarrekening als Achmea Zorgverzekeringen N.V. control heeft. Bij de beoordeling of er sprake is van control wordt rekening gehouden met alle belangen die Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft in het beleggingsfonds. Uitzondering hierop is wanneer het fonds voldoet aan de definitie van een 'silo' (dat wil zeggen, er is sprake van afgescheiden activa, verplichtingen en/of vermogen binnen de desbetreffende entiteit). Bij consolidatie van een beleggingsfonds wordt een verplichting opgenomen voor zover Achmea Zorgverzekeringen N.V. wettelijk verplicht is om participaties van derden terug te kopen. De verplichting is in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen onder Financiële verplichtingen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Geassocieerde deelnemingen

Entiteiten waarover Achmea Zorgverzekeringen N.V. invloed van betekenis uitoefent worden verantwoord op basis van de equity-methode. In de regel wordt uitgegaan van invloed van betekenis wanneer de deelneming in het gewone aandelenkapitaal of stemrechten (met inbegrip van potentiële stemrechten) tussen de 20% en 50% ligt.

Intercompany transacties

Transacties binnen de groep zijn in de geconsolideerde jaarrekening geëlimineerd. Winsten en verliezen op grond van transacties met geassocieerde deelnemingen zijn geëlimineerd naar rato van de omvang van het belang van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de geassocieerde deelneming.

Bedrijfscombinaties van entiteiten onder gemeenschappelijke leiding

Voor de verslaglegging van bedrijfscombinaties van entiteiten of business onder gemeenschappelijke leiding hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de 'pooling of interest'-methode in geval van een (juridische) fusie en 'carry over'-methode (overdracht gebaseerd op de boekwaarde) in geval van een overname. Dergelijke transacties hebben geen effect op het Resultaat en het Totaal eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

I. VERSLAGGEVINGSRAAMWERK

In deze paragraaf zijn de algemene waarderingsgrondslagen opgenomen. Alle activa en verplichtingen worden gewaardeerd tegen de reële waarde, tenzij een andere grondslag wordt genoemd in de waarderingsgrondslagen. De specifieke waarderingsgrondslagen die van toepassing zijn op een bepaalde post in de geconsolideerde jaarrekening zijn opgenomen bij de toelichting van de betreffende post.

Geconsolideerd kasstroomoverzicht

Het geconsolideerde kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode met een onderverdeling naar kasstromen uit operationele activiteiten, investeringsactiviteiten en financieringsactiviteiten. Liquide middelen bestaan uit kas- en banksaldi en direct opvraagbare deposito's. Rekening-courantschulden, die direct opeisbaar zijn en een integraal onderdeel vormen van het kasbeheer van Achmea Zorgverzekeringen N.V., zijn opgenomen als een onderdeel van de Liquide middelen. In de totale kasstroom uit operationele activiteiten is het Resultaat gecorrigeerd voor posten in de Winst- en verliesrekening en mutaties in de operationele activa en verplichtingen die niet daadwerkelijk leiden tot kasstromen in het boekjaar. Vanwege de aard van de operationele activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn kasstromen met betrekking tot Geassocieerde deelnemingen, Beleggingen, Vorderingen en overlopende activa, Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en Financiële verplichtingen opgenomen als onderdeel van de Totale kasstroom uit operationele activiteiten.

Valutakoersverschillen

De geconsolideerde jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, de functionele valuta en de presentatievaluta van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Transacties in valuta anders dan de functionele valuta worden omgerekend naar de functionele valuta tegen de op de transactiedatum geldende wisselkoersen. Valutakoersverschillen die voortvloeien uit de afwikkeling van transacties in vreemde valuta's en uit de omrekening op balansdatum van monetaire activa en verplichtingen in andere valuta's dan de functionele valuta worden opgenomen in het Resultaat.

Opname in de balans van financiële instrumenten

Op het moment dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. contractpartij wordt bij een financieel instrument (dat wil zeggen op de transactiedatum), neemt Achmea Zorgverzekeringen N.V. het instrument op in de balans tegen de reële waarde inclusief transactiekosten (tenzij het financiële instrument is geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening').

Niet langer in de balans opnemen van financiële instrumenten

Een financieel actief (of een deel van een financieel actief) wordt niet langer in de balans opgenomen wanneer de contractuele rechten op het ontvangen van kasstromen uit het financiële actief zijn vervallen of wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. nagenoeg alle economische risico's en voordelen van het actief heeft overgedragen en indien Achmea Zorgverzekeringen N.V. geen beschikkingsmacht over het actief heeft behouden.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

In het geval van overdrachten waarbij de beschikkingsmacht over bepaalde activa blijft, zullen deze activa in de balans van Achmea Zorgverzekeringen N.V. opgenomen blijven tot het belang waarvoor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betrokken blijft. Het belang waarvoor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betrokken blijft, wordt bepaald door de mate waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. blootstaat aan veranderingen in de waarde van het actief. Bij realisatie wordt het verschil tussen de verkoopopbrengst en de boekwaarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening als een gerealiseerde winst of verlies. De cumulatieve ongerealiseerde winsten en verliezen die tot dat moment werden opgenomen in het Totaal Eigen vermogen, worden dan overgeboekt van het Totaal Eigen vermogen naar de Winst- en verliesrekening.

Ten aanzien van financiële verplichtingen geldt dat deze van de balans afgaan wanneer de verplichting tenietgaat, met andere woorden, wanneer de in het contract vastgelegde verbintenis wordt nagekomen, ontbonden dan wel afloopt. Achmea Zorgverzekeringen N.V. hanteert de gemiddelde kostprijsmethode bij het niet langer in de balans op te nemen financieel actief en verplichting.

Salderen van financiële activa en verplichtingen

Financiële activa en verplichtingen worden gesaldeerd en tegen het nettobedrag in de balans verantwoord, wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V.:

- Een direct afdwingbaar juridisch recht heeft om de opgenomen bedragen te salderen; en
- Voornemens is om hetzij op netto basis te verrekenen hetzij de realisatie van het actief en de verrekening van de verplichting gelijktijdig te laten plaatsvinden.

Bijzondere waardevermindering

Er is sprake van een bijzondere waardevermindering indien de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde. De realiseerbare waarde is de hoogste van de reële waarde van een actief minus de verkoopkosten en de bedrijfswaarde. Op elk rapportagemoment beoordeelt Achmea Zorgverzekeringen N.V. of er aanwijzingen zijn voor een mogelijke bijzondere waardevermindering van een actief en of het noodzakelijk is een bijzondere waardevermindering op te nemen. Bijzondere waardeverminderingen van Beleggingen worden in de Winst- en verliesrekening opgenomen onder Beleggingsopbrengsten - *Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen*. Alle overige bijzondere waardeverminderingen worden in de Winst- en verliesrekening opgenomen onder Overige lasten. Bijzondere waardeverminderingen op een actief die in voorgaande jaren zijn verantwoord, worden teruggenomen indien objectief kan worden vastgesteld dat de oorzaak voor bijzondere waardevermindering is verdwenen of niet langer bestaat. Indien dit het geval is, wordt de boekwaarde van het actief verhoogd tot de realiseerbare waarde. Deze verhoging van de balanswaarde in verband met de terugname, mag niet leiden tot een hogere balanswaarde van het actief dan voor het moment van de bijzondere waardevermindering. De verhoging als gevolg van de terugname van een bijzondere waardevermindering wordt verantwoord in de Winst- en verliesrekening (onder Beleggingsopbrengsten - *Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen* voor vastrentende beleggingen en onder Overige lasten voor de overige terugnames). Bijzondere waardeverminderingen op aandelen geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' worden niet teruggenomen via de Winst- en verliesrekening. Nadien optredende veranderingen in de reële waarde worden opgenomen in de Herwaarderingsreserve (onderdeel van het Totaal Eigen vermogen). Voor meer details met betrekking tot de specifieke waarderingsgrondslagen voor bijzondere waardevermindering wordt verwezen naar de waarderingsgrondslagen zoals opgenomen bij de toelichtingen.

J. BELANGRIJKSTE AANNAMES EN SCHATTINGEN VOOR WAARDERING

Voor de waardering van bepaalde posten in de jaarrekening maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van aannames en schattingen met betrekking tot toekomstige resultaten of overige ontwikkelingen, inclusief de waarschijnlijkheid, het realisatiemoment of bedragen van toekomstige transacties of gebeurtenissen. Inherent aan schattingen is dat de feitelijke resultaten materieel kunnen afwijken. Belangrijke schattingen die betrekking hebben op een bepaalde balanspost, waaronder Bijdragen Zorgverzekeringsfonds en Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten, zijn ook opgenomen bij de toelichting op de balanspost.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

2. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van Achmea en valt onder de werkingssfeer van de algemene kapitaal- en risicomanagementstructuur binnen Achmea.

Effectief kapitaal- en risicomanagement is essentieel voor de continuïteit van Achmea en voor het in standhouden van een duurzame relatie met haar klanten en andere stakeholders. Kapitaalmanagement zorgt er voor dat Achmea en alle onder toezicht staande ondernemingen die daar deel van uitmaken voldoende kapitaal hebben om op de korte en lange termijn de belangen van alle stakeholders te waarborgen. Risicomanagement betreft het identificeren en beoordelen van risico's, het vaststellen en implementeren van maatregelen en de bewaking en rapportage hiervan. Uitgangspunt hierbij is het nemen van afgewogen besluiten over de te nemen risico's bij het behalen van de bedrijfsdoelstellingen. Dit betreft zowel de doelstellingen van Achmea als groep als de doelstellingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Kapitaal- en risicomanagement vullen elkaar aan en vragen om een geïntegreerde aanpak. Zo wordt het risicoprofiel gekwantificeerd met de Standaard Formule onder Solvency II die ook wordt gebruikt voor de berekening van het vereist kapitaal. Met betrekking tot de risico's heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. haar risicobereidheid bepaald en uitgangspunten ten aanzien van kapitaal nemen daarbij een belangrijke plaats in. Jaarlijks worden de risico- en de solvabiliteitspositie in de Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) in onderlinge samenhang beoordeeld.

In deze toelichting wordt het kapitaal- en risicomanagement binnen Achmea en de nadere invulling hiervan voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegelicht aan de hand van de volgende onderdelen: A. Belangrijkste risicothema's in 2022, B. Kapitaalpositie, C. Risicoprofiel, D. Risicomanagementsysteem, E. Verzekeringsrisico, F. Marktrisico, G. Tegenpartijrisico, H. Liquiditeitsrisico, I. Operationeel risico, J. Compliance risico en K. Kapitaalmanagement.

A. BELANGRIJKSTE RISICOTHEMA'S IN 2022

De directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voert jaarlijks met de Strategische Risico Analyse een integrale beoordeling uit van de belangrijkste risicothema's. De betreffende risico's kunnen bij het optreden hiervan zonder effectieve beheersingsmaatregelen een grote impact hebben. Achmea Zorgverzekeringen N.V. volgt deze risicothema's nauwlettend als onderdeel van de periodieke monitoring van het risicoprofiel en het jaarlijkse risico- en solvabiliteitsbeoordelingsrapport (Own Risk and Solvency Assessment).

De activiteiten op het gebied van risicobeheersing worden structureel getoetst op aanpak en effectiviteit, inclusief monitoring vanuit De Nederlandsche Bank, de Autoriteit Financiële Markten en de Nederlandse Zorgautoriteit, uit hoofde van de Actuele Toezichtsmethodiek. Risico's worden inzichtelijk gemaakt en de risicobeheersingsmaatregelen zijn zodanig effectief dat de restrisico's tot een acceptabel niveau worden gereduceerd.

Onderstaand zijn de belangrijkste risicothema's van Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschreven:

STRATEGISCH RISICO

Toekomstig verdienmodel

Beschrijving

Het is belangrijk dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. tijdig haar processen en producten/diensten vernieuwt en aanpast op ontwikkelingen in haar portefeuille en nieuwe ontwikkelingen. Nieuwe ontwikkelingen hebben onder meer betrekking op de introductie van nieuwe distributie-, product- en/of dienstverleningsmodellen. Daarnaast zijn er algemene ontwikkelingen als demografie, wet- en regelgeving, veranderende maatschappelijke opvattingen, maar ook macro-economische trends met potentiële impact op het verdienmodel.

Beheersingsmaatregelen

Er zijn diverse initiatieven op het gebied van technologie, klantbediening en dienstverlening, op propositieontwikkeling en innovaties. Focus en implementatiekracht is versterkt door inrichting van de nieuwe afdeling DIM (Distributie, Innovatie en Markt).

Geopolitieke instabiliteit en inflatie

Beschrijving

Geopolitieke ontwikkelingen en inflatie kunnen leiden tot lagere beleggingsrendementen, hogere loonkosten, een dalende verkoop van nieuwe verzekeringen en hogere betalingsachterstanden, met als gevolg hiervan een negatieve impact op het resultaat en de solvabiliteit. Met de hoge inflatie in 2022, is een belangrijke vraag in hoeverre er sprake is van een structureel hogere inflatie ten opzichte van het door het Europese Centrale Bank gewenste niveau van 2%. Binnen

Beheersingsmaatregelen

Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort de ontwikkelingen nauwgezet. Inflatierisico wordt beheerst door o.a. premie maatregelen en zorginkoopcontractering. We ondersteunen onze klanten zoveel mogelijk bij het voorkomen en oplossen van betalingsproblemen, mede in samenwerking met andere betrokken partijen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Achmea Zorgverzekeringen N.V. komt inflatie primair terug als stijging van de loonkosten en als stijging van de schadelast, zowel vanuit looninflatie als prijsinflatie.

Toenemende eisen vanuit wet- en regelgeving en politieke ontwikkelingen

Beschrijving

Het risico bestaat dat de bedrijfsvoering van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en meer specifiek de solvabiliteitsvereisten worden geraakt door politieke ontwikkelingen en toenemende eisen vanuit wet- en (fiscale) regelgeving en/of door het anders organiseren van solidariteit in de samenleving. Dit kan impact hebben op het onvoldoende realiseren van betaalbare en toegankelijke zorg. Daarnaast loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. een reputatierisico wanneer niet wordt voldaan aan (aankomende) wet- en regelgeving.

Beheersingsmaatregelen

Ontwikkelingen inzake eisen vanuit wet- en regelgeving worden nauwgezet gevolgd en de benodigde maatregelen worden tijdig geïnitieerd. In 2022 is wederom veel aandacht besteed aan implementatie van actuele wet- en regelgeving van de accountingstandaarden IFRS 9 en IFRS 17 alsmede op het gebied van duurzaamheid en klimaat (inclusief externe rapportages).

Krapte op de arbeidsmarkt

Beschrijving

Krapte op de arbeidsmarkt kan een directe en een indirecte impact hebben. De directe impact betreft het risico dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. niet in staat is de voor vernieuwing en bedrijfscontinuïteit benodigde talenten aan zich te binden. Hierdoor kan de dienstverlening worden belemmerd en moeten extra kosten worden gemaakt. De gevolgen kunnen slechts ten dele met externe capaciteit worden opgevangen. De indirecte impact heeft betrekking op risico's inzake de dienstverlening door andere partijen in de keten, zoals bijvoorbeeld een tekort aan zorgpersoneel.

Beheersingsmaatregelen

Binnen Achmea zijn diverse initiatieven opgestart om in te spelen op deze ontwikkelingen. Dit betreft onder meer ontwikkeling van het sourcingbeleid. Daarnaast is er grote aandacht voor Strategic Workforce Management, het verder versterken van de positie van Achmea als werkgever en het bevorderen van interne doorstroom. Middels verdere investeringen op het gebied van de bouwsteen 'Expertise in data & digital' wordt de efficiency in de bedrijfsprocessen verder verbeterd, onder andere met als doel om de benodigde inzet van zowel eigen personeel als indirect personeel in de keten te verminderen.

MARKTRISICO

Financiële markten

Beschrijving

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft als financiële dienstverlener, vanwege haar beleggingsportefeuille, een blootstelling aan de financiële markten. Door (geo)politieke instabiliteit, wereldwijde economische ontwikkelingen en besluiten van financiële autoriteiten kan volatiliteit op de financiële markten ontstaan met gevolgen voor de waardering van onze beleggingen.

Beheersingsmaatregelen

Dit risico wordt beheerst door de risicobeheersingsmaatregelen zoals beschreven in paragraaf F. Marktrisico.

VERZEKERINGSRISICO

Zorgresultaten en -portefeuille

Beschrijving

Het risico dat er grote schommelingen in de zorgresultaten en -portefeuille ontstaan, bijvoorbeeld als gevolg van de vele onzekerheden rondom Covid-19, waaronder de hoeveelheid inhaalzorg en specifieke regelingen die getroffen zijn en long Covid-19 effecten. Voor 2023 geldt als specifieke onzekerheid de impact van de afschaffing van de collectiviteitskorting, de hoge inflatie en wijzigingen in het risico-vereveningssysteem.

Beheersingsmaatregelen

Dit risico wordt beheerst door het reguliere proces van zorgkostenraming en zorginkoop, productbeheer, dienstverlening en specifieke beheersmaatregelen vanuit de overheid zoals de macronacalculatie.

OPERATIONEEL RISICO

Cybercriminaliteit

Beschrijving

Cybercriminaliteit is een maatschappelijk vraagstuk dat ook voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. in belang blijft toenemen. Dit betreft het risico dat materiële schade ontstaat door bijvoorbeeld verlies of ongewenste verwerking van gegevens, langdurig stilliggen van bedrijfsactiviteiten en hardware disrupties als gevolg van onvoldoende beveiligingsmaatregelen. Ook is hier sprake van het risico van negatieve reputatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als gevolg van incidenten op social media en/of verlies/diefstal van privacygevoelige gegevens.

Beheersingsmaatregelen

Via een specifiek volwassenheidsmodel voor cybersecurity wordt de mate van beveiliging in kaart gebracht waarbij ook gebruik wordt gemaakt van scenarioanalyses. Voor de beheersing is een Integrale Security Aanpak geïmplementeerd waarbij veel aandacht wordt besteed aan awareness en uitbestedingen. De reputatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt continu gemonitord. Daarnaast heeft Achmea op groepsniveau een eigen cyberrisico verzekering afgesloten. Met informatiebeveiligings- en privacy beheersmaatregelen in het internal control framework worden de belangrijkste security en privacy risico's beheerst.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Zorgplicht

Beschrijving

Het risico dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. meer moet uitkeren of vergoeden door veranderende maatschappelijke ontwikkelingen en/of mogelijke aansprakelijkheidsclaims.

Beheersingsmaatregelen

Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort klantsignalen, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen ten aanzien van zorgplicht. Op het gebied van zorgplicht gaat veel aandacht uit naar productontwikkeling, periodieke reviews, distributievormen en reclame- en website uitingen.

B. KAPITAALPOSITIE

Kapitaalmanagement bij Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. is gebaseerd op het wettelijke kader, economische grondslagen en uitgangspunten van rating bureaus. Het wettelijke kader wordt bepaald door IFRS, zoals door de Europese Unie goedgekeurd (EU-IFRS), en Solvency II. Zoals vastgelegd in de risicobereidheid en het kapitaalbeleid van Achmea streeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij Solvency II naar een doelratio van minimaal 130%.

Per 31 december 2022 zijn de Achmea Groep en alle entiteiten, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., voldoende gekapitaliseerd volgens de wettelijke vereisten.

De kapitaalvereisten voor verzekeraars zijn onderhevig aan Solvency II, het solvabiliteitsregime voor verzekeraars dat in de Europese Unie van kracht is.

SOLVABILITEITSRATIO

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.732	3.568
Vereist kapitaal	2.266	2.158
Surplus	1.466	1.410
Ratio (%)	165%	165%

Voor de berekening van het vereist kapitaal onder Solvency II hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de Standaard Formule. Voor een overzicht met de opbouw van het vereist kapitaal wordt verwezen naar onderdeel C. Risicoprofiel.

De Solvency II ratio is gelijk aan vorig jaar. Het toegestaan Solvency II eigen vermogen ('Eligible own funds') is gestegen met € 164 miljoen en het vereist kapitaal met € 108 miljoen. Het toegestaan Solvency II eigen vermogen neemt met name toe door positieve portefeuilleontwikkelingen in het verwachte resultaat 2023. Hier staat een negatieve marktontwikkeling van aandelen tegenover. Het vereist kapitaal is met name gestegen door een hoger zorgrisico vanwege een hogere voorziening. Het marktrisico is gedaald, vooral door afname van het aandelenrisico door dalende beurskoersen.

In onderstaande tabel is de opbouw van het toegestaan Solvency II eigen vermogen opgenomen. Zie onderdeel K. Kapitaalmanagement voor de gehanteerde kapitaalinstrumenten. Dit vermogen dient als buffer om risico's en financiële verliezen op te kunnen vangen.

TOEGESTAAN SOLVENCY II EIGEN VERMOGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Tier 1	3.732	3.568
Tier 2		
Tier 3		
Totaal toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.732	3.568

De opbouw van het eigen vermogen onder de Solvency II regelgeving is niet gelijk aan het eigen vermogen van IFRS. Er is sprake van waarderingsverschillen en de impact van mogelijke restricties. De opbouw van het toegestaan Solvency II eigen vermogen en de aansluiting met het IFRS eigen vermogen is in de volgende tabel weergegeven.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

AANSLUITING TUSSEN IFRS EIGEN VERMOGEN EN TOEGESTAAN SOLVENCY II EIGEN VERMOGEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
IFRS eigen vermogen	3.456	3.534
Solvency II herwaarderingen en reclassificaties	289	48
Beschikbaar Solvency II eigen vermogen	3.745	3.582
Niet-kwalificeerbaar eigen vermogen	-13	-14
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.732	3.568

Belangrijkste aannames en schattingen bij de Solvency II berekening

Bij de Solvency II berekening maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van aannames en schattingen met betrekking tot toekomstige resultaten of overige ontwikkelingen, inclusief de waarschijnlijkheid, het realisatiemoment of de bedragen van toekomstige transacties of gebeurtenissen. Inherent aan schattingen is dat de realisaties materieel kunnen verschillen. Een deel van deze aannames en schattingen komt overeen met de aannames en schattingen zoals genoemd onder Toelichting 1 Algemene waarderingsgrondslagen – sectie J en de waarderingsgrondslagen zoals opgenomen bij de specifieke posten in de geconsolideerde jaarrekening. Ten behoeve van de Solvency II berekening (inclusief toegestaan Solvency II eigen vermogen) wordt in aanvulling hierop of in plaats hiervan een aantal additionele aannames en schattingen gehanteerd.

De belangrijkste additionele aannames en schattingen zijn:

- Kasstromen gehanteerd bij de bepaling van de marktwaarde van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringsverplichtingen en Vorderingen op het vereveningsfonds. Onder schattingen uit hoofde van kasstromen zijn mede opgenomen de verwachte premie-inkomsten en schaden. Deze verwachtingen zijn mede gebaseerd op aannames op het gebied van schade, kosten en rente. Deze parameters worden jaarlijks herijkt op basis van de meest recente analyses.

De omvang van de gerapporteerde Solvency II cijfers zijn onderhevig aan beoordeling door De Nederlandsche Bank als onderdeel van het toezichtproces van de toezichthoudende autoriteiten. Als gevolg daarvan kunnen interpretaties wijzigen.

C. RISICOPROFIEL

Voor het beschrijven van het risicoprofiel en de beheersing van de risico's van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als financiële dienstverlener wordt een risicoclassificatie gehanteerd die voor een groot gedeelte gebaseerd is op de Solvency II risicoclassificatie voor de berekening van het vereist kapitaal (verzekeringsrisico, marktrisico, tegenpartijrisico en operationeel risico). In aanvulling hierop wordt compliance risico afzonderlijk in de risicoclassificatie opgenomen. Onder Solvency II wordt dit niet als een afzonderlijk risico beschouwd maar onder operationeel risico gevat. Daarnaast worden als aanvullende risicotypen het liquiditeitsrisico en het strategisch risico onderscheiden.

Compliance risico	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico op het niet naleven of niet tijdig implementeren van aankomende wet- en regelgeving wat kan leiden tot juridische of bestuurlijke sancties met als gevolg substantiële financiële verliezen of reputatieschade. Compliance risico is een op zichzelf staand risico en wordt in de wet en in de praktijk als risicoklasse onderscheiden en vraagt haar eigen specifieke beheersing. Tot de belangrijkste compliance risico's behoren de risico's gerelateerd aan Zorgplicht, Productontwikkeling, Ken uw Client, Privacy (naleving Algemene Verordening Gegevensbescherming), Integriteit en Fraudebeheersing en Mededinging.
Liquiditeitsrisico	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt liquiditeitsrisico bij de verzekeringsactiviteiten.
Marktrisico	Als financiële dienstverlener loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. marktrisico, vanwege haar beleggingsportefeuille. Hieronder vallen renterisico, aandelenrisico, vastgoedrisico, spreadrisico en valutarisico.
Operationeel risico	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico van verlies ten gevolge van ontoereikende of falende interne processen, medewerkers of systemen, of van externe gebeurtenissen. Tot de belangrijkste operationele risico's behoren de risico's rond informatiebeveiliging en cybercriminaliteit, risico's samenhangend met het digitaliseren van onze dienstverlening en aansprakelijkheidsclaims uit producten en diensten.
Tegenpartijrisico	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt tegenpartijrisico op het gebied van beleggingen, treasury, zorgaanbieders, tussenpersonen en polishouders.
Strategisch risico	Strategisch risico heeft betrekking op de visie van Achmea Zorgverzekeringen N.V., op haar toekomstige business model. Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico dat interne en externe gebeurtenissen het voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. moeilijk of zelfs onmogelijk maken om de bedrijfsdoelstellingen en strategische doelen te realiseren.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Verzekeringsrisico	Door het productenaanbod als verzekeraar loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. zorgrisico's als gevolg van verschillen tussen niet-economische verwachtingen en werkelijke ontwikkelingen of onwaarschijnlijke gebeurtenissen.
--------------------	--

Achmea Zorgverzekeringen N.V. onderkent ook 'transversaal' risico's. Dit zijn risico's die zich manifesteren via één of meer van de risicotypen van de hiervoor beschreven classificatie. De belangrijkste zijn het solvabiliteitsrisico, reputatierisico en het duurzaamheidsrisico.

Speciaal voor het duurzaamheidsrisico heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. een afzonderlijke risico-classificatie gedefinieerd die bestaat uit Environmental, Social en Governance-risico's (ESG-risico's).

Duurzaamheidsrisico	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico van huidige of toekomstige negatieve effecten van milieu (E), sociale (S) of governance (G) gebeurtenissen of omstandigheden op Achmea Zorgverzekeringen N.V., haar tegenpartijen, activa, investeringen, verplichtingen en operatie.
Milieurisico (E)	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico van huidige of toekomstige negatieve effecten van omgevingsfactoren op de activa, acceptatie en activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (o.a. veroorzaakt door klimaatverandering of verlies van biodiversiteit).
Sociaal risico (S)	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico van negatieve maatschappelijke implicaties in de manier waarop Achmea Zorgverzekeringen N.V., direct of indirect, omgaat met verschillende groepen belanghebbenden (de samenleving als geheel, gemeenschappen en haar medewerkers). Dit kan gebeuren door maatschappelijk kapitaalverlies of door het niet realiseren van de maatschappelijke duurzaamheidsambitie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.
Governance risico (G)	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico van negatieve governance effecten als gevolg van de manier waarop Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar waardeketen zichzelf bestuurt door middel van beleid, processen en controles door bijvoorbeeld het niet voldoende bewaken van duurzaamheidsdoelstellingen of het niet bevorderen van een duurzaamheidscultuur.

In risicoanalyses worden zowel de reguliere risicoclassificatie als de specifieke classificatie voor duurzaamheidsrisico gebruikt. Voor het duurzaamheidsrisico is gestart met een structurele ESG-brede risico-analyse, waarbij naast het ESG-risicotype ook het risicotype volgens de hoofdclassificatie wordt geïdentificeerd.

Kwantitatief risicoprofiel

Het vereist kapitaal geeft een kwantificering van het risicoprofiel. Voor de berekening van het vereist kapitaal onder Solvency II hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de Standaard Formule.

Uitkomsten Standaard Formule

In onderstaande tabel is een overzicht opgenomen van het risicoprofiel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. aan de hand van de SCR uitkomsten onder Solvency II zoals berekend met de Standaard Formule.

VEREIST KAPITAAL

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Marktrisico	285	361
Tegenpartijrisico	22	22
Zorgrisico	1.721	1.604
Diversificatie	-209	-251
Basis vereist kapitaal	1.819	1.736
Operationeel risico	443	418
Vereist kapitaal andere financiële sectoren en andere entiteiten	4	4
Vereist kapitaal	2.266	2.158

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Een groot deel van het vereist kapitaal komt direct voort uit het productenaanbod en wordt gevormd door het verzekeringsrisico dat bestaat uit het zorgrisico. De totale omvang hiervan is in 2022 toegenomen. Het reserverisico is vooral gestegen door een toename van de claimsvoorziening door de ontvangen ZIN-bijdrage uit de catastrofe regeling met betrekking tot Covid-19 van de overheid. Het marktrisico is het afgelopen jaar afgenomen en dat komt vooral door afname van het aandelenrisico. Verder bestaat het risicoprofiel volgens het vereist kapitaal uit het tegenpartijrisico en het operationeel risico. Meer informatie over de samenstelling van het risicoprofiel van het verzekeringsrisico en het marktrisico is opgenomen in de betreffende paragrafen over deze risico's.

D. RISICOMANAGEMENT SYSTEEM

Het risicomanagement systeem van Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., beschrijft hoe op Achmea niveau en per hoofd risico de risico's worden beheerst.

Voor een adequaat risicomanagement systeem binnen Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. is het belangrijk dat er begrip en duidelijkheid is over de belangrijkste uitgangspunten ten aanzien van risicomanagement in de organisatie en dat er uniform en integraal naar wordt gehandeld. In de risicostrategie van Achmea zijn hiervoor de belangrijkste uitgangspunten vastgelegd:

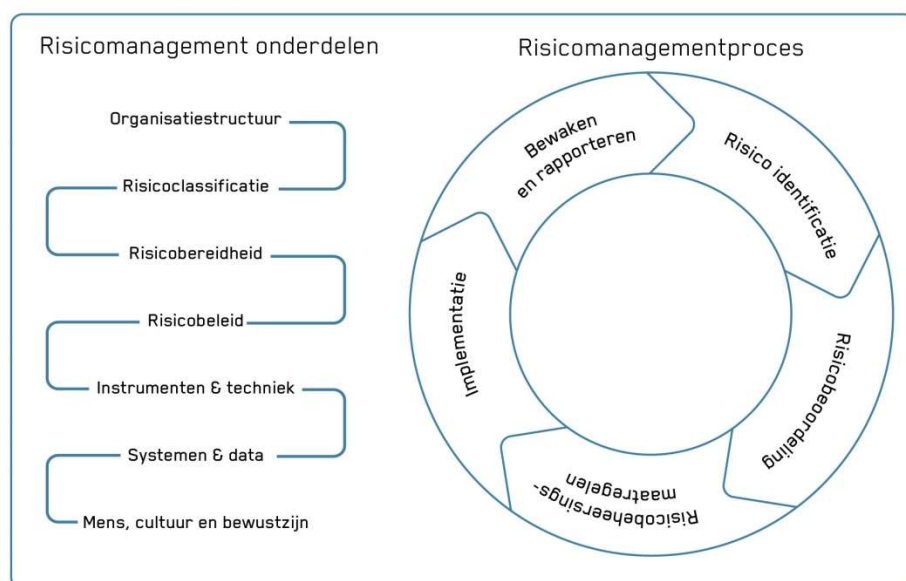
- Uitgangspunten ten aanzien van de risicobereidheid zoals het hebben van een solide kapitaal- en liquiditeitspositie waarmee Achmea Zorgverzekeringen N.V. nu en in de toekomst aan haar verplichtingen kan voldoen.
- Uitgangspunten ten aanzien van de inrichting van risicomanagement en de gekozen integrale benadering voor het beheersen van de risico's, waarbij de diverse risicotypes en risico's van verschillende bedrijfsonderdelen en onder toezicht staande ondernemingen in onderlinge samenhang worden beheerst.
- Uitgangspunten ten aanzien van de cultuur zoals het door de Raad van Bestuur, het management van Achmea en de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. stimuleren van een open cultuur waarin risico's openlijk kunnen worden besproken en het baseren van besluitvorming op een evenwichtige balans tussen risico, kapitaal en verwacht rendement.

Het Integrale Risico Management Framework (IRMF) van Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschrijft het risicomanagement systeem en geeft een nadere invulling van de uitgangspunten ten aanzien van de risicostrategie.

Integrale Risico Management Framework (IRMF)

Het IRMF beschrijft hoe de risico's bij Achmea worden beheerst bij het streven naar de realisatie van de bedrijfsdoelstellingen. Het IRMF draagt ertoe bij dat risico-informatie op een goede manier tot stand komt, wordt gerapporteerd en wordt gebruikt als basis voor besluitvorming en verantwoording op alle relevante organisatieniveaus. Ook ondersteunt het IRMF Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij het effectief beheersen van haar risico's door het risicomanagement proces toe te passen op verschillende niveaus en binnen specifieke contexten van de Achmea organisatie.

RISICOMANAGEMENT RAAMWERK



Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Het IRMF bestaat uit zeven risicomanagement onderdelen die het risicomanagement proces ondersteunen bij de noodzakelijke stappen om risico's van alle risicotypes continu te identificeren, te beoordelen, te beheersen, te bewaken en te rapporteren.

Three Lines model

Achmea's organisatiestructuur is gebaseerd op het 'Three Lines' model zoals op hoofdlijnen weergegeven in onderstaande figuur.

EERSTE LIJN	TWEEDE LIJN	DERDE LIJN
UITVOERING EN BEHEERSING	ONDERSTEUNING, BEWAKING EN BEHEERSING	TOETSING EN BEOORDELING
- Raad van Bestuur en risk committees op groepsniveau - Business management en decentrale risk committees binnen de bedrijfsonderdelen	- De afdelingen Compliance, Risk Management en Actuarial. De internationale verzekeringsentiteiten hebben eigen compliance-, risicomanagement- en actuariële functies onder Solvency II - Enkele entiteiten hebben een eigen compliance en riskmanagement afdeling vanwege afwijkende wettelijke eisen, specifieke kennis of efficiëntie	- De afdeling Internal Audit werkzaam op zowel groeps- als bedrijfsonderdeelniveau

Achmea's lijnorganisatie, is primair verantwoordelijk voor risicomanagement. De Raad van Bestuur draagt zorg voor een adequate inrichting en uitvoering van het risicomanagement systeem. De aanwezigheid van een Chief Risk Officer binnen de Raad van Bestuur draagt bij aan de permanente aandacht voor risicomanagement in de bedrijfsvoering. De Raad van Bestuur legt hierbij verantwoording af aan de Raad van Commissarissen en aan de Algemene Vergadering van Achmea B.V. De eerste lijn wordt ondersteund door de tweede lijn die ook de uitvoering door de eerste lijn bewaakt en periodiek rapporteert over het risicoprofiel van Achmea. De derde lijn vult dit aan door periodiek de effectiviteit van interne beheersing, governance en risicomanagement te toetsen en hierover te rapporteren. Op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V. houdt de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. toezicht op het bestuur.

Risico comités

Achmea heeft risico comités op zowel groepsniveau als binnen de bedrijfsonderdelen.

- Het Audit & Risk Committee ondersteunt de Raad van Commissarissen in zijn toezicht op onder andere financiële, administratief organisatorische en compliance zaken, alsmede over het risicoprofiel en de werking van het risicomanagement systeem. De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (inclusief de dochters) heeft geen eigen Audit & Risk Committee, waarbij dit wordt ingevuld door het Audit & Risk Committee van Achmea B.V.
- Het Group Risk Committee (GRC) is een kaderstellend en adviserend comité van de Raad van Bestuur. Het is een platform voor de beleidsbepalers van Achmea bestaande uit leden van de Raad van Bestuur, de directies van enkele bedrijfsonderdelen en de sleutelfunctiehouders van Risk & Compliance voor het beheer, monitoring en advisering ten aanzien van het risicomanagement systeem van Achmea inclusief de interne beheersing en de belangrijkste risico's.
- Het GRC heeft als subcommittee o.a. de Model Goedkeurings Commissie (MGC) ingesteld, met gedelegeerde verantwoordelijkheid voor het beoordelen van risicomodellen.
- Het Asset Liability Committee (ALCO) is een uitvoerend en adviserend comité van de Raad van Bestuur. Het is een platform voor de beleidsbepalers van Achmea bestaande uit leden van de Raad van Bestuur, de directies van enkele bedrijfsonderdelen en stafafdelingen voor het optimaliseren en monitoren van de samenstelling van de bezittingen ("Assets") en verplichtingen ("Liabilities") van Achmea binnen de hiervoor gestelde beleidskaders van het GRC en de Raad van Bestuur.
- Analoot met het GRC op groepsniveau zijn er binnen de bedrijfsonderdelen decentrale risico comités die zich richten op het beheersen van de risico's, eventueel aangevuld met specifieke comités zoals de Product Beoordelings Commissie voor het Product Approval en Review Process (PARP).

Solvency II sleutelfuncties

Voor alle onder toezicht staande entiteiten is het 'Three lines' model ingericht. Daarnaast zijn in lijn met de Solvency II vereisten de compliance functie, de risicomanagement functie, de actuariële functie en de interne auditfunctie op groepsniveau en voor de onder toezicht staande ondernemingen ingericht.

- Op groepsniveau en voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de compliance, risicomanagement functie en actuariële functie uitgevoerd binnen de stafafdeling Compliance, Risk Management en Actuarial. Deze functies rapporteren aan de Chief Risk Officer in de Raad van Bestuur, maar hebben directe en onbeperkte toegang tot het management van de bedrijfsonderdelen, de Raad van Bestuur, het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen, evenals een formele escalatielijn tot de voorzitter van de Raad van Bestuur, het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen.
- De interne auditfunctie wordt op groepsniveau uitgevoerd door de afdeling Internal Audit. Deze functie rapporteert aan de voorzitter van de Raad van Bestuur, heeft een formele informatie- en escalatielijn naar de voorzitters van het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen en heeft een directe, onbeperkte toegang tot het management van de bedrijfsonderdelen.

Model governance

In het Model Management & Validatie Beleid is vastgelegd dat de ontwikkeling en het beheer van modellen (zoals waarde- en kapitaalmodellen) ten behoeve van onder andere risicometing, financiële en bedrijfseconomische berekeningen onder een strikt model governance valt. Dit zorgt ervoor dat de modellen adequaat worden beheerst. Hierbij worden de modellen beoordeeld waarbij modellen met een (zeer) hoog bruto risico worden gedocumenteerd, geïmplementeerd en getest. Daarnaast worden deze periodiek gevalideerd door de onafhankelijke modelvalidatie afdeling binnen de stafafdeling Risk & Management en goedgekeurd door de MGC. Onderdeel van het beheer is dat wijzigingen conform een beheerst wijzigingenproces worden doorgevoerd en goedgekeurd.

Risicobereidheid

De risicobereidheid ('risk appetite') geeft de houding aan van Achmea Zorgverzekeringen N.V. ten opzichte van het nemen van risico's en een indicatie van de bereidheid om een hoog of een laag risiconiveau te accepteren. De risicobereidheid bestaat uit een aantal uitgangspunten als onderdeel van de risicostrategie en een verdieping in kwalitatieve statements met bijbehorende Key Risk Indicators (KRI's) waarmee wordt bewaakt of het risicoprofiel binnen de grenzen van de risicobereidheid blijft.

In de volgende kaders is een overzicht opgenomen van de uitgangspunten voor de risicobereidheid als onderdeel van de risicostrategie van Achmea en de doorvertaling hiervan in KRI's voor Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Financieel	Uitgangspunten	KRI's
Kapitaal	Achmea heeft een solide kapitaalpositie.	- Solvabiliteitsratio Solvency II
Liquiditeit	Achmea's liquiditeitspositie is nu en in de toekomst voldoende om aan haar verplichtingen te kunnen voldoen.	- Beschikbare liquiditeit in een going concern situatie - Liquiditeitscapaciteit na een stress situatie
Financieel risicobeleid	Achmea kent als verzekeraar haar financiële risico's en voert een adequaat financieel risicobeleid dat er op gericht is om ongewenste risico concentraties te voorkomen. Achmea wendt een belangrijk deel van haar risicokapitaal aan voor het verzekeringsrisico.	- Afwijking marktrisicobudget - Impact renteschok beschikbaar kapitaal - Concentratielimiet overschrijdingen beleggingsportefeuille - Negatieve netto positie niveau zorgaanbieders - Verhouding bevoorschotting t.o.v. waardering onderhanden werk - Zorginkoop- en vereveningsresultaat per premie equivalent

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Niet-financieel	Uitgangspunten	KRI's
Kwaliteit van producten en diensten	Achmea biedt een zekere en transparante oplossing aan klanten die voortdurend past bij het klantbelang, inclusief een eerlijke prijsstelling.	- Klantbelang Centraal Score
Operationeel risico / Interne beheersing	Achmea kent als verzekeraar en dienstverlener haar operationele risico's en voert een adequaat Operationeel risicobeleid dat gericht is op het voorkomen van materiële financiële schade als gevolg van ontoereikende of falende interne processen of mensen en systemen of van externe gebeurtenissen.	- Internal Control Framework - Reputatiescore - Financiële schade door operationele risico's - Very urgent issues - Uitzval bedrijfskritische ketens
Compliance	Achmea heeft een adequaat Compliance beleid om te voldoen aan wet- en regelgeving. Medewerkers, klanten, leveranciers en overige samenwerkingspartners van Achmea handelen integer.	- Communicatie vanuit Zorginkoop aan zorgaanbieders is tijdig en transparant, conform eisen NZa. - Communicatie aan klanten is tijdig en transparant, conform eisen NZa - Overtredingen wet- en regelgeving - Implementatie wet- en regelgeving - Integriteitsschendingen

De risicobereidheid is hierbij langs de perspectieven van financiële en niet-financiële statements uitgewerkt, waarbij de uitgangspunten van de financiële statements invulling geven aan het financiële perspectief en de uitgangspunten van de niet-financiële statements aan de andere perspectieven van de Strategiekaart van Achmea. Verder worden met de risicobereidheid ook alle hoofdrisico's van de risicoclassificatie van Achmea afgedekt.

Risicomanagement proces

In het risicomanagement proces worden risico's geïdentificeerd, beoordeeld, beheerst, bewaakt en gerapporteerd. De risico's worden beoordeeld in verschillende risicoanalyses, per risico en op verschillende niveaus.

In deze paragraaf is een toelichting opgenomen op de risicobeoordelingen die gedurende het jaar worden uitgevoerd en is een toelichting opgenomen op de bewaking en rapportages. De risicobeheersingsmaatregelen worden beschreven in de volgende paragrafen waarin een toelichting is opgenomen op de diverse hoofdrisico's. Gedurende het jaar worden diverse risicobeoordelingen uitgevoerd:

- Risk Self Assessments zijn gericht op onder meer de strategie, projecten en operationele risico's. Dit betreft onder meer een kwalitatieve risicoanalyse met de directies van de bedrijfsonderdelen waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de Raad van Bestuur waarin de belangrijkste risico's worden geïdentificeerd en beoordeeld.
- Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., gebruikt risicomodellen voor het maken van een kwantitatieve inschatting van het risicoprofiel. Deze risicomodellen worden onder meer gebruikt in de planning & control cyclus, productontwikkeling en premiestelling, bij het opstellen van het beleggingsplan en bij balansmanagement.
- Tot slot bieden scenario- en stresstesten inzicht in ontwikkelingen onder extreme omstandigheden of in het geval dat een aantal factoren zich gelijktijdig voordoet. Deze scenario- en stresstesten worden gebruikt in de reguliere bewaking van het risicoprofiel en jaarlijks worden de belangrijkste risico's hiermee nader geanalyseerd.

Jaarlijks wordt op groepsniveau en voor de bedrijfsonderdelen waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. de Strategische Risico Analyse uitgevoerd met een kwalitatieve inschatting door management van de belangrijkste risico's. De inzichten uit deze Strategische Risico Analyse worden gebruikt voor het beheersen van de specifiek geïdentificeerde belangrijkste risico's, het herijken van de scenario- en stresstest set voor de ORSA en het Voorbereidend Crisisplan van Achmea en kunnen aanleiding zijn voor de evaluatie van de strategie. Aanvullend wordt een gedetailleerd inzicht in het integrale risicoprofiel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. verkregen door de output van alle risicomanagement processen, instrumenten en technieken binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. op zowel strategisch, tactisch als operationeel niveau te consolideren en in samenhang te beoordelen in de Integrale Risico Analyse.

Periodiek worden rapportages opgesteld voor de Raad van Bestuur, het statutair bestuur, het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen. Voor de hoofdrisico's verifieert het lijnmanagement periodiek of het risico nog binnen de vastgestelde limieten van de risicobereidheid ligt. Aanvullend bewaakt het management de beheersing van de belangrijkste risico's. Tot slot wordt een raamwerk voor interne beheersing (Internal Control Framework) gebruikt om de belangrijkste beheersingsmaatregelen binnen de hele organisatie systematisch te bewaken. Binnen het raamwerk zijn referenties opgenomen naar onder meer het toetsingskader informatiebeveiliging en Solvency II.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Naast de periodieke bewaking van het risicoprofiel wordt jaarlijks het risico- en solvabiliteits-beoordelingsrapport ORSA opgesteld. Deze rapportage geeft inzicht in en een beoordeling van de ontwikkeling van het risicoprofiel, de solvabiliteit en liquiditeit in de planperiode, zowel onder normale als onder stressomstandigheden. Deze rapportages worden jaarlijks verstrekt aan De Nederlandsche Bank. In de ORSA wordt vastgesteld in hoeverre de huidige en toekomstige kapitaal- en liquiditeitspositie voldoende worden geacht onder normale en onder extreme omstandigheden. Tevens wordt in de ORSA de geschiktheid van de Standaard Formule beoordeeld.

Het Voorbereidend Crisisplan van Achmea geeft inzicht in de effectiviteit van herstelmaatregelen die Achmea op groepsniveau en Achmea Zorgverzekeringen N.V. kunnen inzetten om in het geval van een financiële crisis te kunnen herstellen.

E. VERZEKERINGSRISICO

Vanuit het perspectief van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als verzekeraar is verzekeringsrisico het risico op verlies of op een ongunstige ontwikkeling van de waarde van verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten, als gevolg van verschillen tussen actuele ontwikkelingen en niet-economische aannames of door het plaatsvinden van onwaarschijnlijke gebeurtenissen en omvat zorgrisico's.

Het verzekeringsrisicobeleid beschrijft hoe onze verzekeringsrisico's worden beheerst. Een belangrijk onderdeel hiervan is de levenscyclusbenadering van producten (Product Life Cycle approach), waarin de volgende fasen worden onderscheiden: businessplanning – productontwikkeling – acceptatie – polisbeheer – schadebehandeling – vaststellen van grondslagen – reservering – productreview – rapportage en analyse.

Hieronder en in de volgende paragrafen volgt een nadere toelichting op de beheersing van het verzekeringsrisico.

Productontwikkeling en productreview

Voor het introduceren van nieuwe verzekeringsproducten en de periodieke review van bestaande verzekeringsproducten heeft Achmea een productgoedkeurings- en reviewbeleid ('Product Approval & Review Process Policy') opgesteld. Achmea wil aan klanten een zekere en transparante oplossing bieden die voortdurend aansluit bij het klantbelang, inclusief een eerlijke prijsstelling. Producten mogen niet op de markt gebracht of gedistribueerd worden, zonder een zorgvuldige afweging van de risico's en een zorgvuldige toetsing van andere relevante aspecten, waaronder de zorgplicht jegens de klant. Ook bestaande producten worden periodiek en dynamisch – met oog voor maatschappelijke ontwikkelingen – gereviewd en zo nodig aangepast om te borgen dat deze blijvend in het belang zijn van de klant. Daarnaast richt de periodieke review zich op het strategische belang van een product, de business case van een portefeuille, de premiestelling en de winstgevendheid van het product.

Reservering

In het reserveringsproces wordt de waarde van de verplichtingen bepaald voor de verzekeringscontracten. De methodologie die hiervoor wordt gebruikt kan per regime verschillen: IFRS verslaggeving, waaronder IFRS toereikendheidstoets, en Solvency II. De verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten worden tenminste vier keer per jaar bepaald, waarbij deze aanvullend tenminste twee keer per jaar worden getoetst op toereikendheid, en vaker als dit noodzakelijk wordt geacht of wanneer dit wettelijk vereist is.

Zorgrisico

Het zorgrisico is het risico op verliezen of op een ongunstige verandering in de waarde van verzekeringsverplichtingen door:

- Veranderingen in het niveau, de trend of volatiliteit van de medische kosten gedekt door de verzekeringscontracten (health Not Similar to Life Techniques (health NSLT)),
- Fluctuaties in het tijdstip, de frequentie en de hoogte van verzekerde gebeurtenissen en in het tijdstip en het bedrag van de schadeafhandeling (health NSLT),
- Onzekerheden bij de aannames voor de voorzieningen in verband met het risico van de uitbraak van epidemieën en/of pandemieën evenals de ongebruikelijke accumulatie van risico's onder dergelijke extreme omstandigheden (health CAT).

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Risicoprofiel

Het zorgverzekeringsstelsel in Nederland bestaat uit twee onderdelen: een basiszorgverzekering en een aanvullende zorgverzekering.

- Voor de basiszorgverzekering biedt Achmea Zorgverzekeringen N.V. naturapolissen, naturapolissen met selectiviteit, combinatiepolissen en restitutiepolissen. De basiszorgverzekering dekt de standaard basiszorg en is wettelijk verplicht voor iedereen die woont of werkt in Nederland en moet worden afgenomen bij een Nederlandse zorgverzekeraar. Elke zorgverzekeraar heeft een acceptatieplicht. Premies voor de basiszorgverzekering worden deels beïnvloed door politieke besluitvorming. De Nederlandse overheid bepaalt de mate van de dekking onder het basiszorgverzekeringspakket en de voorwaarden die van toepassing zijn op het basiszorgverzekeringspakket, inclusief de toelating en de maximumkorting voor collectieve contracten (in 2022 5% van de bruto premie; met ingang van 2023 is collectiviteitskorting niet meer toegestaan).
- Daarnaast bepaalt de overheid de bedragen die de zorgverzekeraars ontvangen uit het vereveningsfonds. De compensatie uit het vereveningsfonds wordt gefinancierd door werkgevers, werknemers en de Nederlandse overheid. Betalingen uit dit fonds hangen af van het risicoprofiel en de portefeuille van de zorgverzekeraar. Ook betalingen in het kader van de wettelijke catastroferegeling (artikel 33 van de Zorgverzekeringswet) worden vanuit het Zorgverzekeringsfonds bekostigd.
- Via de aanvullende zorgverzekering hebben polishouders de mogelijkheid om de dekking van de basiszorgverzekering uit te breiden. Deze verzekering is optioneel en is qua aard en methode te vergelijken met een schadeverzekering. De dekking van deze verzekeringen is niet wettelijk bepaald, er is geen acceptatieplicht en er is geen vereveningsstelsel. Achmea Zorgverzekeringen N.V. biedt diverse gerichte aanvullende zorgverzekeringspakketten. Premies voor de aanvullende zorgverzekering worden op maat afgestemd op de dekking die wordt geboden.

Bij het schattingsproces van de verzekeringsverplichtingen en inkomsten uit het vereveningsfonds zijn er onzekerheden vanwege de tijdigheid van facturering door zorgaanbieders en de beperkingen van de ex-ante budgettering. De omvang van de bate inzake Covid-19 uit de catastroferegeling, die betaald wordt vanuit het Zorgverzekeringsfonds wordt regelmatig bijgewerkt op basis van actuele ontwikkelingen. Doordat de onzekerheden ten aanzien van de Covid-19 gerelateerde zorgkosten beperkt zijn, is de inschatting van de catastrofebijdrage eveneens met beperkte onzekerheden omgeven. De eerste voorlopige uitkeringen door het Zorgverzekeringsfonds hebben plaatsgevonden in de eerste helft van 2022. De definitieve afrekening vindt in 2025 plaats.

Het vereist kapitaal onder Solvency II geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de samenstelling van het zorgrisico.

ZORGRISICO

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Zorgrisico NSLT	1.709	1.592
Zorgcatastrofe	44	43
Diversificatie	-32	-32
Vereist kapitaal Zorgrisico	1.721	1.604

Het vereist kapitaal voor het zorgrisico is in 2022 gestegen naar € 1.721 miljoen. Het vereist kapitaal is hierbij berekend met de Standaard Formule van Solvency II. De toename van het reserverisico komt vooral door een toename van de claimsvoorziening door de ontvangen ZIN-bijdrage uit de catastroferegeling met betrekking tot Covid-19 van de overheid. De claimsvoorziening neemt eveneens toe door een gestegen aantal verzekerden in 2022, verwachte zorgkosten per verzekerde en een tijdelijke achterstand in declareren bij GGZ-instellingen door invoering van een nieuw betalingssysteem.

Onzekerheden in de zorgbranche

In 2022 was Covid-19 nog niet weg uit de samenleving, maar mede door de minder ziekmakende Omikronvariant en vaccinaties was de impact minder ontwrichtend dan in 2020 en 2021. De initiële insteek voor 2022 was terugkeer naar een volledig reguliere zorgcontractering, maar als gevolg van de eind 2021 bestaande onzekerheden over de opkomende Omikronvariant is dit voor 2022 nog niet gerealiseerd. Het aantal afgesloten Covid-19 regelingen is in 2022 sterk teruggebracht. Voor 2023 en verder geldt dat Covid-19 door zorgverzekeraars wordt gezien als een onderdeel van de normale bedrijfsvoering. Covid-19 zorg inclusief uitgestelde zorg maken integraal onderdeel uit van de reguliere zorgcontractering 2023. Uitsluitend in een pandemische crisissituatie gelden nog gezamenlijke afspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

De catastroferegeling Zorgverzekeringswet (artikel 33 Zvw) is per 31 december 2021 van rechtswege geëindigd. In 2022 is door het Zorginstituut Nederland de voorlopige catastrofebijdrage voor de jaren 2020 en 2021 uitbetaald. De definitieve afrekening van de catastroferegeling vindt in 2025 plaats. Zorgverzekeraars hebben voor 2020 en 2021 - met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) - solidariteitsafspraken opgesteld om zowel de Covid-19-kosten, de bijdragen uit de catastroferegeling en overige Covid-19-effecten te herverdelen. Als onderdeel van deze afspraken geldt dat het Ministerie van VWS heeft besloten om voor 2021

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

85% van het verschil tussen het landelijk afgegeven budget (de deelbedragen van het 'macro prestatiebedrag') en de daadwerkelijke kosten voor rekening van het Zorgverzekeringsfonds te laten komen in plaats voor rekening van de zorgverzekeraars. In 2022 hebben zorgverzekeraars de eerste voorlopige berekening 2021 van het Zorginstituut Nederland ontvangen. Zorgverzekeraars ontvangen jaarlijks tussentijdse informatie over de verwachte financiële effecten van deze solidariteitsafspraken, maar de definitieve afrekening vindt eind 2025 – na definitieve afrekening van de catastroferegeling – plaats. Voor 2022 zijn geen solidariteitsafspraken meer gemaakt.

Aanvullende bijdrage Catastroferegeling en impact Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars

De Covid-19 zorgkosten 2020 en 2021 die vallen binnen de catastroferegeling artikel 33 Zvw zijn op basis van de huidige inzichten hoger dan vorig jaar geraamd. Doordat de ondergrens van de catastroferegeling is overschreden valt de compensatie vanuit het Zorgverzekeringsfonds eveneens hoger uit. Voor 2020 en 2021 hebben zorgverzekeraars solidariteitsafspraken opgesteld om zowel de Covid-19-zorgkosten, de bijdragen uit de catastroferegeling en overige Covid-19-effecten te herverdelen. De hogere bijdrage uit hoofde van de catastroferegeling en de effecten voortvloeiende uit de solidariteitsafspraken 2020 en 2021 zijn in de jaarrekening 2022 verantwoord als resultaat oude jaren.

Doordat de onzekerheden ten aanzien van de Covid-19 gerelateerde zorgkosten beperkt zijn, is de inschatting van de catastrofebijdrage eveneens met beperkte onzekerheden omgeven. Zorgverzekeraars hebben voor 2020 en 2021 solidariteitsafspraken opgesteld om zowel de Covid-19-kosten, de bijdragen uit de catastroferegeling en overige Covid-19-effecten te herverdelen. De bandbreedteregeling die in de solidariteitsafspraken is opgenomen zorgt ervoor dat het verschil tussen het werkelijk vereveningsresultaat en het vereveningsresultaat zonder Covid-19 voor schadejaar 2020 en 2021 niet meer bedraagt dan de afgesproken bandbreedte van +/- € 10 resp. +/- € 25 per premie-equivalent ten opzichte van de gemiddelde afwijking van alle participerende zorgverzekeraars.

Voorziening voor premietekort

De voorziening voor premietekort omvat het voorcalculatorische negatieve resultaat tussen de verwachte voordelen van het jaar, volgend op het boekjaar en de onvermijdbare kosten om aan deze verplichtingen te kunnen voldoen. Deze voorziening wordt bepaald op basis van de beste schatting van de toekomstige schadelasten, verdiende premies, vereveningsbijdragen en toegerekende beleggingsopbrengsten en bedrijfskosten. De inschatting van het voorcalculatorische negatieve resultaat voor 2023 kent als gevolg van Covid-19 nog beperkte onzekerheden:

- Vanaf 2023 wordt Covid-19 door zorgverzekeraars gezien als een onderdeel van de normale bedrijfsvoering. De onzekerheden in de zorgkosten 2023 als gevolg van Covid-19 zijn beperkt en zien met name op het verloop van de uitgestelde zorg. De afspraken over uitgestelde zorg maken integraal onderdeel uit van de reguliere zorgcontractering 2023.
- Vanaf 2023 worden, behoudens financiële afspraken met de ziekenhuizen en UMC's voor een pandemische crisissituatie, geen landelijke afspraken meer over Covid-19 gemaakt. De gezamenlijke afspraken met de ziekenhuizen en UMC's zien uitsluitend toe op een pandemische crisissituatie, waarbij door de Minister van VWS de zogenaamde fases 2d en 3 zijn afgekondigd. De druk van Covid-19 op de zorg is dan zo hoog dat de continuïteit van de landelijke zorg in gevaar is. Bij de inschatting van het voorcalculatorische resultaat voor 2023 is ervan uitgegaan dat zich geen pandemische crisissituatie zal voordoen.

Te betalen schade

Voor zorgaanbieders die zorg aanbieden die binnen de basisverzekering en/of aanvullende verzekering valt, zijn in 2020 en 2021 een groot aantal Covid-19 regelingen voor continuïteitsbijdragen en/of meerkosten opgesteld. Het uitgangspunt van al deze regelingen is dat de continuïteit van zorg – ook na de pandemie – gewaarborgd moet zijn.

Er bestaan voor 2020 en 2021 geen relevante onzekerheden meer ten aanzien van de hoogte van de Covid-19 gerelateerde zorgkosten. Het is wel mogelijk dat zich na het opstellen van de jaarrekening nog Covid-19 gerelateerde zorgkosten manifesteren doordat bestaande regelingen op een later tijdstip bijgesteld worden als gevolg van nacalculaties en aanspraken op hardheidsclausules die mogelijk worden gedaan, maar waarvan de omvang op dit moment nog niet (volledig) betrouwbaar is in te schatten. De potentiële (en tot op heden beperkte) effecten met betrekking tot het beroep op de hardheidsclausules is geraamd voor zover deze betrouwbaar zijn in te schatten. De schattingsonzekerheid van de hardheidsclausules is naar de mening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. relatief beperkt. Covid-19 zorgkosten ontstaan na 1 januari 2022 vallen niet meer onder de catastroferegeling, omdat deze per 31 december 2021 van rechtswege is geëindigd. Deze Covid-19-zorgkosten worden in de reguliere risicoverevening betrokken.

Eind 2021 hebben de algemene ziekenhuizen, UMC's en zorgverzekeraars in verband met de op dat moment bestaande onzekerheden over de Omikronvariant gezamenlijk landelijke afspraken gemaakt over de financiële risico's van Covid-19 in 2022 in aanvulling op de individuele zorgcontractering 2022. Daarnaast zijn voor 2022 gezamenlijke landelijke afspraken gemaakt over de

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

financiering van de Covid-19 cohortbedden en de compensatie van personele meerkosten in de wijkverpleging. In de individuele zorgcontractering 2022 zijn naast afspraken over de reguliere zorg ook afspraken gemaakt over de uitgestelde zorg en Covid-19 (paramedische) herstellzorg. De uitgestelde zorg is afhankelijk van de mate waarin zorgaanbieders hun productie kunnen opschalen en van de vraag in hoeverre de bezetting van de ziekenhuizen wordt beïnvloed door Covid-19. Personeelstekorten en ziekteverzuim zorgen ervoor dat met name de omvang van de uitgestelde zorg achterblijft en onzeker is.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft bij de inschatting van de zorgkosten rekening gehouden met de onzekerheden uit hoofde van Covid-19. De onzekerheden die over 2022 uit hoofde van Covid-19 nog resterend worden op landelijk niveau in belangrijke mate gemitigeerd door de voortzetting van de macronacalculatie in 2022 (70% in plaats van 85%, zoals in 2021).

Basisverzekering

Het huidige financieringsstelsel voor de gezondheidszorg brengt een aantal onzekerheden voor de zorgverzekeraars met zich mee. Deze worden hierna met betrekking tot het in 2022 geldende systeem geschetst. Deze onzekerheden (A tot en met O) kunnen materieel impact hebben op het Totaal eigen vermogen en Resultaat.

A. Bepaling vereveningsbijdrage

In de ex-ante budgetbepaling wordt door ZIN op basis van gegevens uit het verleden een inschatting gemaakt van de te verwachten opbrengsten en kosten per zorgverzekeraar. De ramingen die daarmee samenhangen, zullen afwijken van de werkelijkheid. Voor de jaren 2020 en 2021 geldt dit des te meer vanwege Covid-19. Afwijkingen zullen zich manifesteren in aantallen verzekerden/jaren per verdeelkenmerk en afwijkende normbedragen en drempelbedragen. Het risico is dan ook groot dat de werkelijke opbrengsten afwijken van de ex-ante budgetbrief en tussentijdse afrekeningen. Inschatting van dit effect is lastig door de late indiening van de gegevens hierover bij ZIN.

B. Krapte arbeidsmarkt

Het overheidsbeleid voor deze regeerperiode kenmerkt zich door een sterke inzet op reductie van de totale zorgkosten. Naast het ministerie van VWS houdt ook het ministerie van Financiën zich hier nadrukkelijk mee bezig. Belangrijke instrumenten hiervoor zijn de hoofdlijnenakkoorden (HLA's) en maatregelen op het gebied van genees- en hulpmiddelen. Voor de grote segmenten (MSZ, Wijkverpleging, HIZ, GGZ) zijn HLA's afgesproken voor de periode 2019-2022. Om de krapte op de arbeidsmarkt in de zorg het hoofd te bieden is in alle HLA's opgenomen dat verzekeraars de volledige overheidsbijdrage aan de arbeidsvoorwaardenontwikkeling (OVA) meenemen in de afgesproken prijzen in contracten. Ondanks deze maatregel is de vraag of er voldoende (gekwificeerd) personeel is om de gevraagde zorg te leveren. Door de Covid-19 pandemie is extra duidelijk geworden dat dit een belangrijk punt van aandacht is.

C. Ziekenhuiszorg en dure geneesmiddelen: bepaling schadelasten

In de afgelopen jaren is meer en sneller informatie beschikbaar gekomen over de schadelast van de ziekenhuizen, waardoor de omvang van de schadelast nauwkeuriger kan worden ingeschat. Voor de schadejaren 2021, 2022 en 2023 blijft dit nog onzeker, onder andere vanwege de prestaties op nacalculatiebasis. De onzekerheid omtrent de schadelast ziekenhuizen voor de schadejaren 2020 en 2021 is kleiner dan in eerdere jaren vanwege de aard van de afspraken die in het kader van Covid-19 met ziekenhuizen (2020: aanneemsommen en 2021: reguliere contractvormen in combinatie met vangnetbijdrage) zijn gemaakt. Afspraken inzake dure medicijnen vallen in 2020 buiten de Covid-19 regeling, maar in 2021 is met de ziekenhuizen een margegarantie op dure medicijnen afgesproken. Via de solidariteitsregelingen 2020 en 2021 worden de effecten van Covid-19 tussen zorgverzekeraars herverdeeld. De onzekerheden in het schadejaar 2022 zijn afgenomen, omdat er inmiddels meer informatie beschikbaar is over de uitgestelde zorg, uitval van zorg en herstellzorg. Het achterblijven van de uitgestelde zorg in 2022 in combinatie met de economische omstandigheden (o.a. hoge loon- en prijsstijgingen, krapte arbeidsmarkt) heeft zijn weerslag op (de voortgang van) de zorgcontractering 2023.

D. Ziekenhuiszorg: verhouding vast/variabel

Het vaste segment is grotendeels afgebouwd, waardoor de omvang van de onzekerheden met betrekking tot de inschatting van de vast/variabel verhouding laag is. De onzekerheid rond de dure medicijnen die onder het vaste segment vallen is voor 2023 groter dan in voorgaande jaren, omdat voor het jaar 2023 nog nieuwe geneesmiddelen vanuit de sluis door het ministerie van VWS aan het basispakket kunnen worden toegevoegd.

E. GGZ: bepaling schadelast, acute psychiatrie (GMAP) en de Wet Verplichte GGZ (WvGGZ) en vaststelling NZa tarieven GGZ

Belangrijke ontwikkeling voor de GGZ is de invoering van het zorgprestatie-model in 2022. Het zorgprestatie-model is met ingang van 1 januari 2022 ingevoerd. De GGZ wordt nu bekostigd op basis van een structuur met losse verrichtingen in plaats van Diagnose Behandel Combinaties (DBC's). Vanwege de invoering van de nieuwe bekostiging zijn de DBC's van de GGZ in 2021 afgekept, waardoor de schadelast in 2021 eenmalig met meer dan 1/3e is gedaald. Om onder de nieuwe bekostigingsstructuur te kunnen declareren moeten de EPD-systemen van de GGZ-instellingen worden aangepast. Dit heeft grote vertraging opgelopen, waardoor

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

forse achterstanden zijn ontstaan bij het declareren van de verrichtingen door GGZ-instellingen. Om liquiditeitsproblemen bij GGZ-instellingen te voorkomen zijn zorgverzekeraars overgegaan tot tijdelijke bevoorschotting van een deel van de afgeronde, maar nog niet gedeclareerde verrichtingen. Deze problematiek beïnvloedt naast de economische omstandigheden de contractering 2023. Het macro risico bij de GGZ komt in 2022 en 2023 voor rekening en risico van de zorgverzekeraars. Voor de zorgverzekeraars geldt wel een klassieke bandbreedteregeling op het vereveningsresultaat GGZ 2022 en 2023 van € 10 per premie-equivalent.

F. Prijsarrangementen dure geneesmiddelen

De financiële omvang van prijsarrangementen die via het ministerie van VWS of via ZN worden gesloten voor dure geneesmiddelen (intramuraal en extramuraal) is de afgelopen jaren sterk toegenomen. Zorgverzekeraars beschikken niet over informatie inzake de overeengekomen kortingsafspraken per geneesmiddel en moeten aldus wachten op het moment dat de eindafrekeningen plaatsvinden. Door de grotere financiële omvang van dit soort afspraken neemt de schattingsonzekerheid toe. Wel wordt door het ministerie van VWS een tussentijdse indicatie van de arrangementen gegeven op basis van de tot dan toe ontvangen declaraties, wat de onzekerheid deels verkleint.

G. Onzekerheid rond niet-gecontracteerde zorg

De niet-gecontracteerde zorg brengt onzekerheden met betrekking tot de toekomstige schadelast met zich mee.

H. Rechtmatigheid schadelasten Wijkverpleging

Ondanks het machtigingenbeleid (sinds 2018) en de intensieve materiële controles zijn er nog steeds relatief veel onrechtmatigheid in de wijkverpleging. De verwachting is dat de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en slimmere declaratiecontroles aan de voorkant de onzekerheid binnen de wijkverpleging verder zal verlagen. Divisie Zilveren Kruis vervult, net als voorgaande jaren, een zeer actieve rol in de controle van de declaraties om de onzekerheden te beperken.

I. Rechtmatigheid PGB schadelasten

De interne accountantsdienst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) heeft een niet-goedkeurende controleverklaring over de rechtmatigheid van de PGB schadelasten over 2015 tot en met 2021 verstrekt. Voor 2022 verwacht de SVB uit te komen op een controleverklaring met beperking. ZN is de gesprekken met het ministerie van VWS en de NZa over het verkrijgen van een VWS coulancebrief voor 2022 gestart. In de afgelopen jaren heeft het ministerie van VWS steeds een coulancebrief verstrekt, waardoor de kosten ten laste van de Wlz mogen worden gebracht, zowel PGB in de Zvw als in de Wlz. Hierdoor zijn de risico's voor de Wlz-uitvoerders beperkt.

J. Zelfonderzoeken ziekenhuizen en GGZ-instellingen

Op dit moment is het traject van zelfonderzoek bij de ziekenhuizen over periode 2021 in de afrondende fase. Bij GGZ loopt op dit moment het Zelfonderzoek 2020-2021, maar dit is voor de meeste zorgaanbieders nog niet afgerond. Voor de ziekenhuizen geldt dat, op drie zorgaanbieders na, de resultaten ook al verantwoord zijn in de cijfers. Voor GGZ zijn er van vijf zorgaanbieders resultaten 2020-2021 meegenomen. De Zelfonderzoeken voor de ziekenhuizen over de periode 2022 starten in april 2023. Voor de GGZ is er geen Zelfonderzoek meer voor 2022, vanwege de invoering van het zorgprestatieproces. Op basis van de uitkomsten van Zelfonderzoeken van oude jaren en het jaarlijks afnemend aantal deelnemers aan de zelfonderzoeken (o.a. vanwege overgang naar Horizontaal Toezicht) is de verwachting dat de resultaatseffecten beperkt zijn. De uitkomsten worden veelal verrekend in de plafondafspraken. Alle resterende onzekerheden over 2020 en 2021 bij divisie Zilveren Kruis zijn opgenomen in de foutentabel. De foutentabel is meegenomen in de raming en daarmee in het resultaat.

K. Horizontaal Toezicht

Over het jaar 2022 verantwoordt 71 zorgaanbieders zich middels Horizontaal Toezicht. Dit aantal zal begin 2023 voor ziekenhuizen en GGZ-instellingen verder oplopen. Horizontaal Toezicht is een vorm van samenwerking tussen de zorgverzekeraars en een zorgaanbieder die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen. Horizontaal Toezicht richt zich op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Dit gaat over correct registreren en declareren. In plaats van gegevensgerichte controle achteraf werken partijen samen om de rechtmatigheid van declaraties in de processen aan de voorkant te borgen. Dit is niet alleen een efficiëntere manier om correct registreren en declareren te borgen, maar het is ook effectiever. Horizontaal Toezicht sluit namelijk aan op het profiel en de systemen van ziekenhuizen en GGZ-instellingen en draagt bij aan een hogere mate van in control zijn door de zorgaanbieder. De onzekerheden over 2020, 2021 en 2022 bij divisie Zilveren Kruis zijn opgenomen in de foutentabel. De foutentabel is meegenomen in de raming en daarmee in het resultaat. In 2022 is een inhaalslag gerealiseerd met betrekking tot het verantwoordingsproces met betrekking tot Horizontaal Toezicht.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

L. Bepaling effect flankerend beleid en macro-nacalculatie

Flankerend beleid is een herverdeling van het ZIN budget op basis van de landelijke verzekerdenaantallen en het verschil in realisatie van de zorgkosten ten opzichte van de ex-ante inschatting. De berekening is afhankelijk van de landelijke resultaten per deelbudget. Om een eventueel groot resultaatteffect op het vereveningsresultaat als gevolg van de Covid-19 pandemie te mitigeren wordt er voor schadejaar 2021 voor de deelbudgetten Variabel en GGZ 85% macro-nacalculatie toegepast. Dit betekent dat 85% van het verschil tussen initieel landelijk budget en gerealiseerde zorgkosten met de zorgverzekeraars wordt verrekend. Voor 2022 wordt 70% macro-nacalculatie toegepast op het deelbudget Variabel. Deze macro-nacalculatie is opgenomen in de berekening van het flankerend beleid. Voor de berekening van het flankerend beleid en macro-nacalculatie is een goede inschatting van de landelijke zorgkosten nodig. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de terugkoppeling van de landelijke ramingen door ZN. Dit geeft met name voor het lopende jaar nog onzekerheid.

M. Bepaling resultaatseffect van de wettelijk eigen risico regeling

De impact van de wettelijk eigen risico regeling voor de jaren 2019 tot en met 2021 is goed in te schatten. Het effect voor de jaren 2022 en 2023 is nog onzeker. De onzekerheid in 2022 wordt beperkt doordat er sprake is van macro nacalculatie (70%).

N. Onzekerheden door de werking van het risicovereveningssysteem

De werking van het risicovereveningssysteem brengt met zich mee dat het circa vier jaar duurt voordat het Zorgverzekeringsfonds tot een definitieve afrekening met zorgverzekeraars kan overgaan. Dat betekent een cumulatie van onzekerheden ten aanzien van de vereveningsbijdrage in die periode. In 2022 zijn de resultaten van de tweede voorlopige afrekening 2019 beschikbaar gekomen; de definitieve afrekening volgt op zijn vroegst in 2023. Hierdoor bestaat een goed inzicht in de uitkomsten van de risicoverevening onder de Zorgverzekeringswet tot en met 2019, maar zijn de onzekerheden voor de jaren daarna nog steeds groot.

O. Mechanismen ter mitigering van de onzekerheden

Naast de ex-ante risicoverevening en de contractbepalingen is ex-postcompensatie als een mechanisme aanwezig ter beperking van de hiervoor vermelde onzekerheden.

1. Het risicovereveningsmodel

Verzekeringstechnisch is de combinatie van acceptatieverplichting en verbod op premiedifferentiatie onmogelijk tenzij er een systeem van inkomstenverrekening buiten de verzekerde om is. Ook is een risicomitigerend systeem nodig in verband met de hiervoor genoemde onzekerheden bij de financiering van de medisch specialistische zorg. Dit systeem (het risicovereveningsmodel) bestaat uit twee delen: het ex-ante en het ex-post deel.

Gedurende een jaar (ex-ante) krijgt een zorgverzekeraar per verzekerde een bijdrage uit het vereveningsfonds, welke is gebaseerd op een aantal vereveningscriteria. Op deze bijdrage wordt een rekenpremie in mindering gebracht. Deze rekenpremie is de basis voor de vaststelling van de nominale premie door zorgverzekeraars. Door de ex-ante bijdrage ontvangen de zorgverzekeraars per saldo een bijdrage per verzekerde die overeenkomt met de vooraf verwachte zorgconsumptie van die verzekerde. Hoewel hierdoor op het niveau van verzekeraars de verwachte schaden grotendeels gedekt worden door de verwachte opbrengsten, wijken de werkelijke schaden af van de verwachting. Daarom wordt de bijdrage uit het vereveningsfonds achteraf deels aangepast aan de werkelijke schaden. Daarmee wordt ook een deel van de onzekerheden in de kosten van medisch specialistische zorg gemitigeerd. Dit is het ex-post deel.

2. Ex-post compensatiemechanismen

De precieze vormgeving en de mate van inzet van de ex-post compensatiemechanismen liggen vooraf vast. Zorgverzekeraars kunnen bij de premiecalculaties rekening houden met de consequenties van de ex-post compensatiemechanismen. Deze mechanismen bestaan in 2022 uit de componenten: Flankerend beleid inclusief macro-nacalculatie, integrale nacalculatie van vaste zorgkosten en bandbreedteregeling GGZ.

Risicobeheersingsmaatregelen

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft maatregelen getroffen om de onzekerheden over de zorgkosten te beperken. De verzekeringsverplichtingen voor openstaande claims en vorderingen op het Zorginstituut Nederland zijn gebaseerd op beste schattingen van verwachte bedragen, waarbij een voorziening wordt gevormd voor onzekerheden. Er worden periodiek schattingen van claims gemaakt om inzicht te verkrijgen in relevante ontwikkelingen en de toereikendheid van de verzekeringsverplichtingen. In aanvulling op deze maatregelen is er op nationaal niveau meer informatie beschikbaar over het macro-schadebedrag hetgeen ook gebruikt wordt om de schattingen te beoordelen. Bovendien heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. de potentiële stijging van de zorgkosten voor met name medisch specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg en wijkverpleging beperkt door het maken van plafondafspraken en aanneemsommen met zorgaanbieders.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

F. MARKTRISICO

Marktrisico is het risico op verlies of op een ongunstige verandering in de financiële situatie als direct of indirect gevolg van schommelingen in de marktprijzen van activa, verplichtingen en financiële instrumenten. Hieronder vallen renterisico, aandelenrisico, vastgoedrisico, spreadrisico en valutarisico. Inflatie­risico wordt hierbij meegenomen als onderdeel van het renterisico.

Risicoprofiel

Als financiële dienstverlener loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. marktrisico, vanwege haar beleggingsportefeuille. Inzicht in de samenstelling van de beleggingsportefeuille wordt gegeven in Toelichting 3 Beleggingen.

MARKTRISICO

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Rente	22	13
Aandelen	211	292
Vastgoed		1
Spread	83	79
Valuta	16	17
Concentratie	5	
Diversificatie	-52	-41
Vereist kapitaal Marktrisico	285	361

Het vereist kapitaal voor het marktrisico, berekend met de Standaardformule van Solvency II, is in 2022 gedaald naar € 285 miljoen. De afname komt vooral door een lager aandelenrisico als gevolg van negatieve marktontwikkelingen van aandelen. Het renterisico neemt toe door een slechtere aansluiting van de looptijd van activa en passiva. Het spreadrisico stijgt door een groter volume aan treasury beleggingen. Tenslotte neemt het concentratierisico toe door grotere exposures op Credit Agricole en de Volksbank.

De solvabiliteitspositie is gevoelig voor marktschommelingen. De onderstaande tabel geeft inzicht in die gevoeligheden ten opzichte van de solvabiliteitspositie ultimo jaar.

SOLVENCY II GEVOELIGHEDEN

	31 DECEMBER 2022			31 DECEMBER 2021		
	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)
Aandelen -20%	-114	-27	-3%	-130	-47	-3%

Risicobeheersingsmaatregelen

Het marktriscobeleid beschrijft de onderdelen van het marktriscomanagementproces:

- Hedging van het renterisico heeft als primair doel om de Solvency II ratio te stabiliseren.
- De limiet op het marktrisico wordt jaarlijks vastgesteld binnen de grenzen van de risicobereidheid als een vast bedrag voor de Achmea groep en de onder toezicht staande dochtermaatschappijen, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V.
- In het beleggingsplan van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt vervolgens een optimale portefeuille (de strategische beleggingsmix) bepaald die voldoet aan het vastgestelde marktriscobudget en het hoogste rendement biedt, gegeven additionele restricties voor bijvoorbeeld liquiditeit en maximum omvang per beleggingscategorie. Het marktrisico wordt periodiek bewaakt, waarbij specifiek gelet wordt op afwijkingen van de strategische mix en het beheersen van het renterisico.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Renterisico

Renterisico is het risico op verlies dat voortkomt uit de gevoeligheid van de waarde van activa en verplichtingen voor veranderingen in de rentetermijnstructuur (zowel nominaal als reëel) of rentevolatiliteit.

Het marktrisicobeleid beschrijft hoe het renterisico wordt beheerst:

Het rentebeleid is gericht op het beheersen van het renterisico van de beleggingen en verplichtingen aan de hand van verschillende rentescenario's. Voor deze beoordeling worden renteschokken toegepast op de replicerende portefeuilles en de gerelateerde bestaande beleggingsportefeuilles. De rentegevoeligheid van de netto positie wordt periodiek beoordeeld. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt voor de beheersing van het renterisico gekeken naar de rentegevoeligheid van het economische renterisico bij parallelle renteschokken van 50 basispunten. Achmea Zorgverzekeringen N.V. hanteert geen specifieke limieten voor inflatierisico, maar wel op het niveau van marktrisico.

Het afdekken van het renterisico gebeurt door middel van een periodiek rentebeheersingsproces dat gebruik maakt van rentederivaten (swaps en swaptions). De waarde van de rentederivatenpositie is € 5 miljoen (2021: € 1 miljoen) met een nominaal bedrag van € 33 miljoen (2021: € 30 miljoen).

Aandelenrisico

Aandelenrisico is het risico op verlies dat voortkomt uit de gevoeligheid van de waarde van de activa en verplichtingen voor veranderingen in het niveau of in de volatiliteit van marktprijzen van aandelen.

Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. is het doel van het beleggen in aandelen om de gemiddelde lange termijn risicopremie te verdienen. Aandelen geven de mogelijkheid om een hoger rendement te halen dan vastrentende waarden en geven diversificatiemogelijkheden. De aandelen worden gespreid over een aantal beleggingscategorieën, waarmee diversificatievoordelen worden behaald. Voor het beheersen van het aandelenrisico worden geen derivaten ingezet. Achmea Zorgverzekeringen N.V. hanteert geen specifieke limieten voor aandelenrisico, maar wel op het niveau van marktrisico.

Spreadrisico

Het spreadrisico is het risico op verliezen dat voortkomt uit de gevoeligheid voor veranderingen in het niveau of de volatiliteit van kredietopslagen ('credit spreads') in de rente.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt spreadrisico op haar vastrentende beleggingen. Voor een verdeling van de vastrentende beleggingen over de credit ratings wordt verwezen naar Toelichting 18 Kredietkwaliteit financiële activa.

Spreadrisico wordt beheerst en gemonitord als onderdeel van het tegenpartijrisicobeleid en het marktrisicobeleid.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beperkt het spreadrisico met een conservatieve beleggingsstrategie die zorgt voor de juiste balans tussen de verschillende typen instrumenten (bedrijfsobligaties, obligaties van financiële instellingen (financials), gedekte obligaties, staatsgerelateerde obligaties en asset backed securities), de credit rating, het looptijdenprofiel en de regionale verdeling. Op basis van het goedgekeurde intern model voor marktrisico wordt de beleggingsportefeuille verder geoptimaliseerd.

Valutarisico

Valutarisico is het risico op verlies dat voortkomt uit de gevoeligheid van de waarde van de activa en verplichtingen voor veranderingen in het niveau of volatiliteit van valutakoersen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt valutarisico, als onderdeel van de reguliere beleggingsportefeuille (aandelen en vastrentende beleggingen).

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De onderstaande tabel over het valutarisico toont de totale blootstelling aan de belangrijkste valuta per balansdatum.

VALUTA RISICO

(€ MILJOEN)

	2022 TOTALE BLOOTSTELLING	2022 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2022 NETTO BLOOTSTELLING	2021 TOTALE BLOOTSTELLING	2021 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2021 NETTO BLOOTSTELLING
Netto-positie						
US dollar	260	252	8	266	266	
Pond sterling	25	26	-1	25	26	-1
Australische dollar	14	14		21	22	-1
Zwitserse franc	23	23		30	29	1
Deense kroon	9		9	11		11
Japanse yen	53	53		56	56	
Canadian dollar	12	13	-1	9	9	
Overige	41	10	31	41	5	36
	437	391	46	459	413	46

De exposure in de beleggingsportefeuille wordt afgedekt met valutatermijncontracten.

Marktconcentratierisico

Marktconcentratierisico is het risico op verlies dat voortkomt uit het gebrek aan diversificatie van beleggingen en verplichtingen binnen marktrisico of vanwege grote gevoeligheid voor faillissement van een individuele tegenpartij of groep van verwante tegenpartijen.

Onderlinge verhoudingen met maatschappijen van de Achmea Groep zijn opgenomen onder vorderingen en overlopende activa en financiële verplichtingen. Hiervoor wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen.

G. TEGENPARTIJRISICO

Tegenpartijrisico is het risico op verliezen als gevolg van onverwachte faillissementen of een verslechtering van de kredietwaardigheid van de tegenpartijen en debiteuren van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Risicoprofiel

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is blootgesteld aan tegenpartijrisico op het gebied van beleggingen, treasury, zorgaanbieders, tussenpersonen en polishouders.

Een overzicht van de financiële beleggingen naar credit rating, een overzicht van activa en verplichtingen waarop verrekening en vergelijkbare overeenkomsten van toepassing zijn en een overzicht van financiële activa met betalingsachterstanden of waarop bijzondere waardevermindering is toegepast zijn opgenomen in Toelichting 18 Kredietkwaliteit financiële activa.

Het vereist kapitaal onder Solvency II geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de hoogte van het tegenpartijrisico. In 2022 is het vereist kapitaal in lijn met voorgaand jaar.

Risicobeheersingsmaatregelen

Het tegenpartijrisicobeheersingsraamwerk op groepsniveau is uitgewerkt in het tegenpartijrisicobeleid waarin onder meer het proces voor het aangaan van transacties met nieuwe tegenpartijen, de limieten en verdeling per tegenpartij binnen de afdelingen en entiteiten van Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., en het proces van herziening van de limieten en het bewaken hiervan is beschreven. Het belangrijkste preventiedoel bij het beheersen van het tegenpartijrisico op groepsniveau is het voorkomen van ongewenste concentraties en het waarborgen dat de portefeuilles goed gediversificeerd zijn. Daarnaast zijn belangrijke maatregelen bij het beheersen van het tegenpartijrisico ingeregeld zoals gedegen terugvorderingsprocedures om kredietproblemen op te vangen. Voor zorgaanbieders wordt aangestuurd op het voorkomen van negatieve netto posities om het tegenpartijrisico te beperken.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De limieten per rating in het tegenpartijrisicobeleid zijn gelijk aan voorgaand jaar en opgenomen in onderstaande tabel:

MAXIMALE BLOOTSTELLING OP GROEPSNIVEAU

(€ MILJOEN)

AAA	700
AA+, AA, AA-	500
A+, A, A-	400
BBB+	250
BBB	200
BBB-	125
<=BB+ en geen rating	Wordt per geval bepaald

Het tegenpartijrisicobeleid bevat daarnaast voor specifieke blootstellingen afwijkende limieten zoals voor bepaalde overheden en banken en biedt de mogelijkheid om voor specifieke situaties een vrijstelling aan te vragen.

Achmea gebruikt ratings van S&P, Moody's, Fitch, DBRS en AMBest (alleen voor herverzekeraars). Als er meerdere ratings beschikbaar zijn voor hetzelfde financiële instrument dan wordt de op één na beste beoordeling gebruikt. Zie Toelichting 18 Kredietkwaliteit financiële activa. Voor tegenpartijen met een lagere rating of zonder een rating wordt de kredietwaardigheid per tegenpartij beoordeeld om de maximale blootstelling te bepalen die passend is bij het risicoprofiel.

Derivaten

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt gebruik van valuta- en rentederivaten om risico's in de beleggingsportefeuille te beheersen. Derivatentransacties worden alleen aangegaan met tegenpartijen die voldoen aan de rating- en onderpandvereisten van Achmea. ISDA-raamovereenkomsten (International Swaps and Derivative Association) zijn van kracht tussen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de tegenpartijen voor derivaten. In het tegenpartijrisicobeleid zijn de onderpandvereisten gedefinieerd die moeten worden opgenomen in de individueel overeengekomen Credit Support Annexes (CSA). Alleen 'prime collateral' wordt geaccepteerd en bestaat uit staatsobligaties die zijn uitgegeven door landen met een hoge rating en liquide onderpand in courante valuta.

Polishouders

Het tegenpartijrisico van vorderingen met betrekking tot polishouders wordt beheerst door maatregelen rondom het incasseren van de premies. In het geval dat de polishouder meer dan zes maanden achterstallig is met betalen, bestaat er voor basiszorgverzekeringen een landelijke regeling via het CAK. Deze regeling borgt dat na zes maanden premie achterstand alle hierna onbetaalde premies vergoed worden, mits Achmea Zorgverzekeringen N.V. aan alle betreffende voorwaarden heeft voldaan. Het risico voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. is daardoor beperkt tot maximaal zes maanden onbetaalde premies per verzekerde en de vorderingen uit hoofde van het eigen risico en eigen bijdrage. Voor de aanvullende zorgverzekeringen kan in geval van wanbetaling de dekking worden opgeschort of beëindigd.

Zorgaanbieders

Het tegenpartijrisico met betrekking tot zorgaanbieders wordt beperkt door het totaalbedrag aan verplichtingen, rekening houdend met de totale contractwaarde, minus vorderingen (waaronder bevoorschotting) te monitoren. Wanneer de vorderingen hoger zijn dan de verplichtingen is er sprake van een negatieve netto positie.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

H. LIQUIDITEITSRISICO

Liquiditeitsrisico is het risico op verliezen als gevolg van het niet efficiënt kunnen voldoen aan de verwachte en onverwachte huidige en toekomstige kasstromen en behoefte voor onderpand zonder hiermee de dagelijkse bedrijfsvoering of de financiële positie van een onder toezicht staande entiteit negatief te beïnvloeden.

Risicoprofiel

Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt liquiditeitsrisico. Looptijdanalyses van de verzekeringsverplichtingen worden gegeven in Toelichting 5 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

Risicobeheersingsmaatregelen

Het liquiditeitsbeleid beschrijft hoe het liquiditeitsrisico wordt beheerst. Achmea heeft maatstaven gedefinieerd voor al haar onder toezicht staande entiteiten, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. De maatstaven geven inzicht in de liquiditeitspositie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de blootstelling aan het liquiditeitsrisico voor verschillende tijdshorizonnen onder normale omstandigheden, evenals voor een reeks stress scenario's.

In aansluiting op het businessplan vindt de liquiditeitsplanning zowel op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als Achmea holding plaats. Aanvullend zijn de procedures en maatregelen beschreven om te voorzien in liquide middelen in tijden van stress. Dit plan beschrijft mogelijke acties en financieringsbronnen waarbij ook rekening wordt gehouden met het gedrag van tegenpartijen.

Het verzekeringsspecifieke liquiditeitsrisico wordt door Achmea Zorgverzekeringen N.V. beheerst. In de liquiditeitsplanning wordt rekening gehouden met inkomende en uitgaande kasstromen van verzekeringsactiviteiten. Daarnaast wordt een aantal stress scenario's opgesteld en regelmatig geactualiseerd. Ieder kwartaal wordt hierover gerapporteerd. Het liquiditeitsrisico binnen de verzekeringsactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt beperkt door de beschikbaarheid van liquide middelen, kredietfaciliteiten en een hoog niveau van beleggingen in liquide activa.

I. OPERATIONEEL RISICO

Operationeel risico wordt gedefinieerd als het risico op verlies dat voortkomt uit ontoereikende of falende interne processen, medewerkers of systemen, of door externe gebeurtenissen. Dit kan leiden tot een financieel verlies, maar ook tot reputatieschade. Reputatierisico wordt hierbij niet gezien als een aparte risicocategorie, maar als een vorm van schade die kan voortvloeien uit de risico's die Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt.

Risicoprofiel

Tot de belangrijkste operationele risico's behoren de risico's rond informatiebeveiliging en cybercriminaliteit, risico's samenhangend met het digitaliseren van onze dienstverlening en aansprakelijkheidsclaims uit producten en diensten. De risico's voor cybercriminaliteit zijn hoog, als gevolg van malware en ransomware aanvallen door cybercriminelen waarbij gebruik wordt gemaakt van veranderende technieken. Risico's met betrekking tot de beveiliging van websites en privacygevoelige informatie blijven eveneens hoog als gevolg van de digitalisering van onze diensten waarbij wijzigingen in onze websites en IT-omgeving worden doorgevoerd. Het risico van onverantwoord omgaan met big data neemt toe in een wereld waarin data een steeds belangrijkere rol spelen. De reputatie van verzekeraars als onderdeel van de financiële sector staat nog steeds onder druk. Alles wat een verzekeraar doet, wordt beoordeeld in een maatschappelijke context.

Het vereist kapitaal onder Solvency II geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de hoogte van het operationeel risico. In 2022 is het vereist kapitaal gestegen van € 418 miljoen per ultimo 2021 naar € 443 miljoen per ultimo 2022. Deze toename wordt veroorzaakt door een hoger premie volume in 2022 ten opzichte van 2021, mede door een toename van het aantal verzekerden. Door de introductie van de zorgprestatie model bij de GGZ was het premievolume in 2021 daarnaast lager door een eenmalige afname van de GGZ-kosten in 2021.

Risicobeheersingsmaatregelen

Het operationeel risicobeleid beschrijft hoe het operationeel risico wordt beheerst. Voor specifieke risicogebeurtenissen zijn daarnaast aanvullend beleid en procedures van kracht zoals voor informatiebeveiliging, business continuïteit en uitbestedingen:

- Informatiebeveiliging: Het geheel van activiteiten dat zich richt op het blijvend realiseren van een optimaal niveau van beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van informatie en informatiesystemen om de bedrijfscontinuïteit niet in gevaar te brengen, klantbelang niet te schaden, financiële schade en imagoschade te voorkomen en te voldoen aan wet- en regelgeving. In het Internal Control Framework zijn hiervoor beheersmaatregelen opgenomen gericht op de volgende thema's: Cybersecurity, IT Architectuur, Datacenter Facilities, IT Operations, Logische Toegangsbeveiliging en Wijzigingsbeheer.
- Business Continuity Management (BCM): Dit omvat het onderkennen van dreigingen en de potentiële impact daarvan, het vaststellen van het minimaal vereiste dienstenniveau aan klanten en andere belanghebbenden, en het uitvoeren en testen van maatregelen waarmee majeure verstoringen van bedrijfskritieke ketens worden voorkomen en de impact van de verstoringen tot aanvaardbare proporties wordt beperkt. In het Internal Control Framework zijn hiervoor beheersmaatregelen opgenomen gericht op het voorkomen van langdurige systeemuitval en back-up en recovery van data en systemen.
- Uitbesteding: Uitbestedingsprocessen dienen zorgvuldig en beheerst plaats te vinden, gebaseerd op een risico/rendement afweging en schriftelijke documentatie van wederzijdse verplichtingen. In het Internal Control Framework zijn hiervoor beheersmaatregelen opgenomen gericht op contractering, naleving van Service Level Agreements en registratie van uitbestedingen.

Jaarlijks worden risicoanalyses uitgevoerd om de operationele risico's en de hierbij behorende beheersmaatregelen te identificeren binnen Achmea. Ook gedurende het jaar worden op verschillende niveaus en op verschillende onderwerpen analyses uitgevoerd, bijvoorbeeld in de vorm van risicoanalyses op projecten. Een scenario analyse met betrekking tot cybercriminaliteit heeft onder meer geleid tot het afsluiten van een cyberrisicoverzekering. Ook is er in de risicoanalyses aandacht voor innovaties die impact hebben op de bedrijfsvoering en de beheersing zoals de toepassing van algoritmes in de processen.

Voor de geïdentificeerde risico's en beheersmaatregelen wordt het Internal Control Framework gebruikt dat is gebaseerd op het COSO-model en gangbare marktstandaarden/normeringen en gebruik maakt van key risks en key controls. Jaarlijks na de uitvoering van de risicoanalyses worden de key risks en key controls in het framework geactualiseerd waarna het wordt gebruikt om de effectiviteit van de beheersing systematisch binnen de gehele organisatie te bewaken. In het framework zijn referenties opgenomen naar het toetsingskader informatiebeveiliging van DNB en Solvency II. Daarnaast is een organisatiebreed systematisch issue en incidentmanagementproces ingericht.

J. COMPLIANCE RISICO

Compliance risico is het risico van aantasting van de reputatie of bestaande of toekomstige bedreigingen van vermogen of resultaat van een organisatie als gevolg van een ontoereikende naleving van hetgeen bij of krachtens enig wettelijk voorschrift is voorgeschreven, alsmede die het gevolg kan zijn van een ontoereikende naleving van waarden, normen en (toezichts)regels. Het niet naleven kan resulteren in juridische of bestuurlijke sancties, substantiële financiële verliezen of reputatieschade.

Risicoprofiel

Tot de belangrijkste compliance risico's behoren de risico's gerelateerd aan Zorgplicht, Productontwikkeling, Ken uw Client, Privacy (naleving Algemene Verordening Gegevensbescherming), Integriteit en Fraudebeheersing en Mededinging. Bij afwegingen is het belangrijk dat het belang van de klant centraal staat met aandacht voor duidelijke en tijdige productinformatie voor de klant en mogelijkheden voor het verbeteren van het beoordelen van de passendheid van het verkochte product en het klanten adviesproces. Een substantieel aantal incidenten heeft betrekking op privacy issues. Dit wordt enerzijds verklaard door de digitalisering en anderzijds door de grotere maatschappelijke focus op kwesties rondom privacy.

Risicobeheersingsmaatregelen

Het in 2022 geactualiseerde compliance beleid beschrijft hoe het compliance risico wordt beheerst. Aanvullend beleid en regelingen zijn beschikbaar voor specifieke compliance onderdelen zoals Customer due diligence (CDD), privacy, mededinging, de klokkenluidersregeling en de insidersregeling.

Compliance is nauw betrokken bij het bewaken van privacy dilemma's issues en Sanctiewet 1977 (Sw), de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), inclusief initiatieven over big data en ethiek in relatie tot artificial intelligence (AI). Het integriteitsrisico als onderdeel van het compliance risico is uitgewerkt in de Algemene Gedragscode Achmea (AGA) en het Integriteit- & Fraudebeleid. In de AGA zijn de kernwaarden, kernkwaliteiten en gedragsregels van Achmea opgenomen. Deze algemene gedragsregels gelden voor alle Achmea-medewerkers. Het Integriteit- & Fraudebeleid beschrijft op welke wijze invulling wordt gegeven aan de

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

integriteitsrisico's in de bedrijfsvoering zoals: anti-corruptie, geschenken, nevenfuncties, contractering van derde partijen en de uitvoering van de Systematische Integriteits Risico Analyse. De werking van de fraudebeheersingsmaatregelen wordt elk kwartaal getoetst via het Internal Control Framework.

Jaarlijks worden risicoanalyses uitgevoerd om de compliance risico's te identificeren binnen Achmea. Een belangrijke risicoanalyse vanuit Compliance is de Integrale Risico Analyse, die aan het jaarplan ten grondslag ligt en de jaarlijkse Systematische Integriteit Risicoanalyse. Ook gedurende het jaar worden op verschillende niveaus en op verschillende onderwerpen analyses uitgevoerd. Met betrekking tot het naleven van wet- en regelgeving en interne gedragscodes worden de belangrijkste juridische bepalingen hierbij uitgedrukt in risico's. Voor de interne beheersing van de geïdentificeerde risico's en beheersmaatregelen wordt conform het operationeel risico het Internal Control Framework en issue- en incidentmanagementproces gebruikt.

De Commissie Toezicht van Achmea identificeert nieuwe en gewijzigde wetgeving en stelt vast wat de impact daarvan is op de organisatie. Implementatie is de verantwoordelijkheid van het management. Wanneer er sprake is van verstrekende gevolgen voor Achmea adviseert de Commissie de Raad van Bestuur om een uitgebreid implementatieproject op te starten. Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort de implementatie van wet- en regelgeving met behulp van een specifieke module in het Internal Control Framework en monitort de tijdige en juiste implementatie.

Onderzoeken van de toezichthouders hebben invloed op de bedrijfsactiviteiten. De onderzoeken komen niet alleen voort uit lokale regelgeving, maar ook uit internationale wetgeving zoals EU wetgeving voor Uitbesteding en CDD. De bijdrage die wordt geleverd aan onderzoeken van de toezichthouders vergt veel inspanning en dit wordt gecoördineerd door de Commissie Toezicht.

Privacy en CDD waren in 2022 de belangrijkste aandachtsgebieden voor de compliance functie. In het kader van CDD wordt het risico dat Divisie Zilveren Kruis schade gaat ondervinden door niet-integere klanten echter laag ingeschat. Dit komt met name door de acceptatieplicht op de basisverzekering en de extra controle op de doelmatigheid en rechtmatigheid van de zorgkosten. Met kortcyclische monitoring wordt de compliance met wet- en regelgeving bewaakt. Waar wenselijk wordt proactief afstemming gezocht met toezichthoudende instanties. De bij de monitoring geconstateerde compliance issues worden geadresseerd door het verantwoordelijk management, waarmee afhandeling binnen de kaders van de gedefinieerde compliance en integriteit risk appetite is geborgd. Daarnaast is voor Privacy en CDD aanvullende besturing ingesteld in de vorm van een Taskforce met leden uit de Raad van Bestuur en voorzitters van divisiedirecties. In deze Taskforce wordt de aanpak van divisie overstijgende issues, of issues met IT-afhankelijkheden afgestemd om extra voortgang te boeken.

Divisie Zilveren Kruis heeft in haar rol als zorgverzekeraar op frequente basis te maken met externe zorgfraude. Binnen divisie Zilveren Kruis is een fraude-afdeling operationeel, die dagelijks fraude onderzoekt, fraude tracht op te sporen en het frauderisico zoveel mogelijk probeert te beheersen. Fraude schaadt immers het vertrouwen in onze organisatie en de branche en zet de betaalbaarheid van zorg onder druk. De doelstelling van deze afdeling betreft het optimaliseren van de fraudebeheersing binnen divisie Zilveren Kruis en het leveren van een bijdrage aan schadelastbeheersing. Met een goede fraudebeheersing wordt niet alleen de schadelast beheerst, maar wordt ook de integriteit, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorgsector gediend. Om dit te realiseren is ook een goede samenwerking met interne en externe partijen van belang.

Non-compliance

Met kort- cyclische monitoring bewaakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. de compliance met wet- en regelgeving en hierbij kunnen zich gevallen van non-compliance voordoen. Uit de monitoring zijn aandachtspunten geconstateerd op gebied van CDD, Privacy, Cyber security en Uitbestedingen.

Customer Due Diligence (CDD)

Het verbeteren van de beheersing blijft ook het komend jaar van belang. Daarbij wordt continu geleerd van ontwikkelingen in de bedrijfsonderdelen, van audits, van boetebesluiten bij andere bedrijven en rapporten van toezichthouders of rechterlijke uitspraken. Voor Achmea als geheel is een Task Force CDD ingericht die zich richt op aanvullende besturing op het in control zijn met kwalitatief goede en aantoonbare oplossingen, waarbij de eindverantwoordelijkheid ook in de nieuwe situatie blijft liggen bij de onder toezicht staande bedrijfsonderdelen. Daar waar mogelijk en nodig wordt versnelling aangebracht.

Er is een onderzoek gestart naar de oprichting van een KYC Centre binnen Achmea met als doel om de uitvoerende CDD-activiteiten te centraliseren. Het onderzoek wordt uitgevoerd in verschillende fasen. Momenteel wordt een detailuitwerking van het KYC Centre opgesteld, gevolgd door het in kaart brengen van de organisatorische gevolgen per bedrijfsonderdeel. Per CDD-proces wordt dan in detail uitgewerkt waar de scheiding komt te liggen tussen het KYC Centre en het bedrijfsonderdeel zelf. Hierbij wordt inzichtelijk gemaakt wat de impact is op processen, medewerkers en systemen. Tot slot volgt het schrijven van de adviesaanvraag en de

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

implementatie. Uitgangspunt is dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. aansluit bij deze ontwikkeling. De eindverantwoordelijkheid van CDD-werkzaamheden blijft liggen bij Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Privacy

Achmea Zorgverzekeringen N.V. hecht groot belang aan compliance op het gebied van privacy. Binnen de gehele organisatie zijn aandachtspunten gesignaleerd ten aanzien van omgang met en beheersing van ongestructureerde data-omgevingen. De interne beheersing is gedurende 2022 op onderdelen verder verbeterd. Diverse verbetertrajecten zijn onderhanden die betrekking hebben op bovenmatige gegevensverwerking en dataopslag. De verbeteringen lopen ook komende jaren door, onder meer vanwege complexiteit op het gebied van schoning van het fysiek archief en dataopslag waaronder omgang met ongestructureerde data. Er is een Stuurgroep ingericht die een belangrijke rol heeft om versnelling te bewerkstelligen.

Cybersecurity

Het cybersecurity risico blijft hoog vanuit onder meer de externe (ransomware) cyberdreigingen en benodigde aanscherpingen voor ransomware herstel. Met geplande maatregelen ten aanzien van verbeteringen op het gebied van back-ups en het vergroten van herstelvermogen wordt de risico exposure verlaagd. Vervolgacties lopen door tot in 2024. Projecten om geautomatiseerde tooling te verbeteren zijn opgestart en worden in 2023 afgerond.

Uitbestedingen

De interne beheersing op uitbestedingen is verder verbeterd. Aandachtspunt is de aantoonbaarheid en vastlegging. De periodieke evaluatie van uitbestedingen is in 2022 voortgezet; dit geschiedt jaarlijks of tweejaarlijks, afhankelijk van het belang van de uitbesteding.

Alle Risk Management en Compliance rapportages en de daarin benoemde aandachtspunten en bijsturingsacties van de eerste lijn zijn gedeeld met de toezichthouders. In 2022 zijn er geen significante gevallen geweest van niet-naleving van wet- en regelgeving bij de bedrijfssonderdelen.

K. KAPITAALMANAGEMENT

Het doel van kapitaalmanagement is dat Achmea Groep en alle entiteiten waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. te allen tijde adequaat gekapitaliseerd zijn om daarmee op de korte en lange termijn de belangen van alle stakeholders te waarborgen en het kapitaal voldoende efficiënt in te zetten.

Kapitaalpositie

Onderdeel B. Kapitaalpositie bevat een toelichting op de solvabiliteitsratio onder Solvency II en de samenstelling van het toegestaan Solvency II eigen vermogen. In dit onderdeel wordt nader ingegaan op de gehanteerde kapitaalinstrumenten en de toegekende ratings door rating agencies.

Toegang tot de kapitaal- en geldmarkten vindt plaats vanuit Achmea B.V. Financiering van de verzekeringsentiteiten, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., vindt plaats vanuit Achmea B.V.

Rating agencies hanteren hun eigen methodologie voor het beoordelen van de kredietwaardigheid van een onderneming. Hieronder zijn de ratings opgenomen die door de rating agencies aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn toegekend.

RATINGS

ENTITEIT	TYPE	S&P	FITCH
Achmea Zorgverzekeringen N.V.	FSR/IFS	A	A+

Kapitaalbeleid

In het kapitaalbeleid is de risicobereidheid ten aanzien van kapitaal nader uitgewerkt met interne kapitaalsnormen alsmede limieten ten aanzien van leverage en rendement.

- Het primaire uitgangspunt van het kapitaalbeleid is dat alle entiteiten waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. adequaat gekapitaliseerd zijn, waarbij op entiteitsniveau een buffer aangehouden wordt boven het wettelijke minimumniveau dat voldoende is om tegenvallers te kunnen opvangen.
- Op groepsniveau wordt aanvullend een buffer aangehouden voor het opvangen van eventuele kapitaaltekorten van de entiteiten, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

- Verder bevat het kapitaalbeleid een overzicht met de mogelijk te nemen maatregelen als interne limieten worden overschreden, waaronder verschillende mogelijkheden om het risicoprofiel te wijzigen.

De kapitaalpositie van Achmea Groep en de daaronder vallende entiteiten waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., wordt beheerst door het monitoren van de actuele kapitaalpositie en het prognosticeren en analyseren van de toekomstige kapitaalpositie inclusief het doorrekenen van scenario's en stresstesten.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

TOELICHTING ONDERDELEN BALANS EN WINST- EN-VERLIESREKENING

3. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	BELEGGINGEN - MET WAARDEVERANDERINGEN DOOR DE WINST- EN- VERLIESREKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Aandelen en soortgelijke beleggingen	1	1	565	649	566	650
Vastrentende beleggingen	30	13	4.730	3.886	4.760	3.899
Derivaten	18	3			18	3
Totaal per 31 december	49	17	5.295	4.535	5.344	4.552

De totale waarde van beleggingen stijgt met € 792 miljoen. Deze stijging wordt met name veroorzaakt door de voorlopige afrekening van de bijdrage catastroferegeling vanuit ZIN. Overtollige liquiditeiten worden belegd in kortlopende beleggingen.

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal € 566 miljoen (31 december 2021: € 650 miljoen) betreffen genoteerde gewone aandelen € 394 miljoen (31 december 2021: € 448 miljoen), alternatieve beleggingen zoals private equity € 27 miljoen (31 december 2021: € 25 miljoen), beleggingen in vastgoedfondsen van € 5 miljoen (31 december 2021: € 12 miljoen) en overige beleggingen van € 140 miljoen (31 december 2021: € 165 miljoen).

In 2022 bedragen de bijzondere waardeverminderingen € 20 miljoen (2021: € 3 miljoen) en zijn in de Winst- en verliesrekening verantwoord als onderdeel van de Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen.

Voor meer informatie over de reële waarde en wijzigingen daarin zie Toelichting 6 Reële waarde hiërarchie.

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2022	2021
Balans per 1 januari	4.552	3.837
Investerings en verstrekte leningen	13.943	6.554
Desinvesteringen en verkopen	-12.928	-5.893
Mutaties in de reële waarde	-198	80
Valutakoersverschillen	-9	-2
Te ontvangen rente	8	
Amortisatie	-24	-24
Balans per 31 december	5.344	4.552

Het juridische eigendom van het merendeel van de beleggingsportefeuille van de vennootschap is overgedragen aan de Stichting Achmea Zorgverzekeringen Beleggingen, welke beleggingen in het Achmea fixed income health fund en het Achmea variable securities health fund, voor rekening en risico van de vennootschap beheert. Betreffende activa worden in continuïteit verantwoord onder Beleggingen op de balans van de vennootschap.

Beleggingen waarvoor Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik heeft gemaakt van de optie deze te classificeren als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening' per 31 december 2022 bedroegen € 49 miljoen (31 december 2021: € 17 miljoen). Derivaten worden voor hedging-doeleinden gebruikt. Achmea Zorgverzekeringen N.V. houdt geen financiële instrumenten aan voor handelsdoeleinden.

Op basis van de contractuele looptijd zal naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum een bedrag van € 1.292 miljoen (31 december 2021: € 1.398 miljoen) aan vastrentende beleggingen en overige financiële beleggingen worden gerealiseerd. Voor alle activa zonder contractuele vervaldatum wordt verondersteld dat deze na twaalf maanden na balansdatum zullen worden gerealiseerd.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

VASTRENTENDE BELEGGINGEN NAAR SOORT

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	681	633
Gesecuritiseerde obligaties*	1.101	658
Bedrijfsobligaties	2.907	2.388
Converteerbare obligaties	38	
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen	33	220
Balans per 31 december	4.760	3.899

* Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor € 137 miljoen (31 december 2021: € 163 miljoen) uit 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

De beleggingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten zoals entiteiten die beleggen in obligaties met als onderpand hypotheek, onderpand van vorderingen inzake autoleasing en overige onderpanden van activa worden opgenomen onder Beleggingen - *Gesecuritiseerde obligaties*. De samenstelling van de portefeuilles van de beleggingen in gestructureerde entiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is, bekeken vanuit de individuele waarde per entiteit, zeer divers. Voor het grootste deel belegt Achmea Zorgverzekeringen N.V. in effecten met een senior rating, op onderpand van activa, waardoor zij potentiële kredietverliezen beperkt. Voor de belangrijkste niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten toont onderstaande tabel de maximale blootstelling aan verlies voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2022, wat gelijk is aan de boekwaarde van de effecten per die datum. Bovendien toont de tabel een vergelijking van het belang van Achmea Zorgverzekeringen N.V. met het totaalbedrag van door de gestructureerde entiteit uitgegeven effecten. Het getoonde bedrag bij Totaal waarde van uitgegeven effecten op uitgiftedatum is gebaseerd op de omvang van de transactie bij uitgifte van de effecten.

BELEGGINGEN IN NIET-GECONSOLIDEERDE GESTRUCTUREERDE ENTITEITEN

	(€ MILJOEN)			
	31 DECEMBER 2022		31 DECEMBER 2021	
	MAXIMALE BLOOT-STELLING AAN VERLIES	TOTAAL WAARDE VAN UITGEGEVEN EFFECTEN OP UITGIFTEDATUM	MAXIMALE BLOOT-STELLING AAN VERLIES	TOTAAL WAARDE VAN UITGEGEVEN EFFECTEN OP UITGIFTEDATUM
Effecten op onderpand van hypotheek	90	10.554	109	11.216
Effecten op onderpand van vorderingen inzake autoleasing	42	7.415	29	1.964
Effecten op overige onderpanden	5	221	26	2.225
Boekwaarde van belang in gestructureerde entiteit	137	18.190	164	15.405

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft geen financiële of andere steun gegeven aan niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is ook niet voornemens om financiële of andere steun te geven aan niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten, waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. een belang heeft of een belang had.

DERIVATEN NAAR SOORT

	(€ MILJOEN)		
	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	31 DECEMBER 2022
Valutaderivaten	8	2	6
Rentederivaten	5	2	3
Aandelenderivaten	5		5
	18	4	14
	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	31 DECEMBER 2021
Valutaderivaten	2	3	-1
Rentederivaten	1		1
	3	3	

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ANALYSE OP BASIS VAN VERWACHTE TIJD TOT VERVALDATUM VAN NIET-VERDISCONTEERDE KASSTROMEN VAN DERIVATEN (VERPLICHTINGEN)

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2022	BINNEN 1 JAAR	1-3 JAAR	3-5 JAAR	> 5 JAAR	TOTAAL
Valutaderivaten	2				2
Balans per 31 december	2				2

31 DECEMBER 2021	BINNEN 1 JAAR	1-3 JAAR	3-5 JAAR	> 5 JAAR	TOTAAL
Valutaderivaten	3				3
Balans per 31 december	3				3

ANALYSE RENTE- EN VALUTADERIVATEN BELEGGINGEN EIGEN REKENING NAAR NOMINAAL BEDRAG VAN ONDERLIGGENDE WAARDE EN DE REËLE WAARDE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022			31 DECEMBER 2021		
	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING
Rentederivaten	33	5		30	1	
Valutaderivaten	391	8	2	413	2	3
Totaal	424	13	2	443	3	3

BELANGRIJKSTE AANNAMES EN SCHATTINGEN BIJ HET BEOORDELEN VAN DE WAARDERING VAN BELEGGINGEN

Beoordelen van bijzondere waardeverminderingen op financiële activa

Op elke balansdatum beoordeelt Achmea Zorgverzekeringen N.V. of er sprake is geweest van een situatie die een bijzondere waardevermindering tot gevolg heeft voor een vastrentende belegging. Wanneer de financiële situatie van de tegenpartij verandert, beoordeelt Achmea Zorgverzekeringen N.V. of de tegenpartij zowel de hoofdsom als rentebetalingen op een vastrentende belegging kan voldoen. Objectieve aanwijzingen voor een bijzondere waardevermindering van een belegging in aandelen, geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' omvatten informatie over belangrijke veranderingen met een nadelig effect in de markt, technologische, economische of juridische omgeving waarin de tegenpartij actief is en geven aan dat de kostprijs van de belegging in aandelen wellicht niet realiseerbaar is. Ook een aanzienlijke of langdurige daling van de reële waarde van een belegging in aandelen beneden de kostprijs vormt een objectieve aanwijzing voor een bijzondere waardevermindering. Op aangehouden aandelenbeleggingen in een ongerealiseerde verliespositie die langer dan twaalf aaneengesloten maanden onder de kostprijs zitten of een reële waarde hebben die ver beneden de kostprijs (20%) is op balansdatum, wordt een bijzondere waardevermindering toegepast. Voordat deze grenzen worden bereikt bij het bepalen van de bijzondere waardevermindering worden ook kwalitatieve indicatoren gebruikt.

Reële waarde van beleggingen vastgesteld met behulp van waarderingstechnieken

Bij afwezigheid van een (actieve) markt wordt de reële waarde van niet-beursgenoteerde beleggingen geschat op basis van de contante waarde van de kasstromen of andere waarderingstechnieken. Voor een gedetailleerde beschrijving van de gebruikte methodes wordt verwezen naar Toelichting 6 Reële waarde hiërarchie. Waarderingstechnieken zijn van nature subjectief van aard en kunnen een significante impact hebben op de bepaling van de reële waarden voor bepaalde beleggingen. Waarderingstechnieken bevatten verschillende aannames voor de prijsbepalende factoren. De toepassing van verschillende waarderingstechnieken en aannames kunnen effect hebben op de reële waarde.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN BELEGGINGEN

Classificatie beleggingen

Algemeen uitgangspunt bij de classificatie van de beleggingen en daarmee de waarderingsgrondslagen van de beleggingen is, dat deze wordt afgestemd op de waardering van gerelateerde verplichtingen. Hierbij volgt Achmea Zorgverzekeringen N.V. het volgende raamwerk:

- Beleggingen worden geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' en worden gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardemutaties in het vermogen, tenzij onderstaande van toepassing is.
- Beleggingen die worden aangehouden voor handelsdoeleinden, voornamelijk derivaten, en beleggingen in Private equity (durfkapitaal) in de vorm van kapitaalbelangen in beleggingsfonds(en) worden geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening'. Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruikt derivaten om haar blootstelling aan marktrisico's die voortvloeien uit operationele activiteiten, investeringsactiviteiten en/of financieringsactiviteiten te beheersen.

Waardering bij eerste opname in de balans

Een belegging wordt bij eerste opname gewaardeerd op reële waarde verhoogd met transactiekosten die direct gerelateerd zijn aan de aankoop of uitgifte van een belegging tenzij een belegging wordt geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening'. In dat geval is de eerste waardering gelijk aan de reële waarde en worden transactiekosten direct in de Winst- en verliesrekening verwerkt.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

In sommige gevallen kan het voorkomen dat de reële waarde bij de eerste opname afwijkt van de transactieprijs (zogenaamd 'day 1 winst of verlies'). In het geval dat de reële waarde is onderbouwd met observeerbare marktgegevens zal het 'day 1 resultaat' verantwoord worden in de Winst- en verliesrekening als Beleggingsopbrengsten – *Gerealiseerde en onrealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten*. In alle andere gevallen wordt de waardering bij eerste opname aangepast om het verschil tussen de reële waarde en eerste waardering aan toekomstige perioden toe te rekenen. Het 'day 1 resultaat' wordt in de Winst- en verliesrekening verantwoord voor zover wijzigingen van een factor (inclusief tijd) die een marktparticipant in acht zou nemen optreden.

Vervolgwaardering

Beleggingen geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop'

Beleggingen geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' worden gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van overige veranderingen in de reële waarde in de Herwaarderingsreserve onder Totaal eigen vermogen. Valutakoersverschillen die voortvloeien uit veranderingen van de geamortiseerde kostprijs van vastrentende beleggingen worden verantwoord in de Winst- en verliesrekening.

Bij het niet langer opnemen in de balans van de belegging worden cumulatieve onrealiseerde winsten of verliezen, zoals opgenomen onder Totaal eigen vermogen, als gerealiseerd overgeboekt van het Totaal eigen vermogen naar de Winst- en verliesrekening. Rentebaten uit vastrentende beleggingen worden bepaald op basis van de effectieve rentemethode. Wanneer keuzedividenden worden opgenomen als aandelen, wordt een bedrag gelijk aan het dividend in contanten opgenomen in de Winst- en verliesrekening.

Beleggingen geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening'

Beleggingen geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening' worden gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van veranderingen in de reële waarde en valuta-omrekeningsverschillen in de Winst- en verliesrekening. Wanneer keuzedividenden worden opgenomen als aandelen, wordt de dividendopbrengst gelijk gesteld aan het dividend in contanten opgenomen in de Winst- en verliesrekening.

Derivaten die deel uitmaken van andere financiële instrumenten worden daarvan afgezonderd en apart gewaardeerd indien zij niet nauw verbonden zijn met het onderliggende instrument. Een converteerbare obligatie wordt gescheiden in een obligatiedeel dat wordt geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' en een conversierecht dat wordt geclassificeerd als derivaat. Het obligatiedeel wordt gewaardeerd volgens de waarderingstechniek van een vergelijkbare obligatie met dezelfde karakteristieken. Afhankelijk van hun waarde worden derivaten ofwel opgenomen onder Beleggingen (activa) of Derivaten (verplichtingen). Derivaten activa en passiva die betrekking hebben op dezelfde tegenpartij worden in de meeste gevallen niet gesaldeerd in de balans opgenomen aangezien niet aan de IFRS vereisten voor saldering is voldaan.

4. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Vorderingen uit directe verzekeringen	333	131
VWS-arrangementen	302	163
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	1.424	2.327
Voorschotten aan zorgaanbieders	455	934
Te ontvangen inkomsten en overige vooruitbetalingen	9	6
Onverschuldigde betalingen aan zorgaanbieders	608	512
Te ontvangen bijdrage vanuit de solidariteitsregeling	3	
Overig	39	6
Balans per 31 december	3.173	4.079

De afname van de Bijdrage Zorgverzekeringsfonds wordt voornamelijk veroorzaakt door de voorlopige afrekeningen vanuit de bijdrage catastroferegeling.

Een bedrag van € 1.457 miljoen (31 december 2021: € 2.322 miljoen) van de Vorderingen en overlopende activa zal naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum worden gerealiseerd. Voor vorderingen die naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum wordt afgewikkeld, is de boekwaarde een redelijke benadering van de reële waarde.

De VWS-arrangementen betreffen vorderingen op het ministerie van VWS voor te ontvangen korting voor bepaalde geneesmiddelen, waarbij het ministerie van VWS rechtstreeks met de farmaceuten onderhandelt. Het ministerie van VWS betaalt de korting achteraf aan de zorgverzekeraars.

Bevoorschotting aan de zorgaanbieders vindt alleen plaats indien hier onderhanden werk tegenover staat.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Voor voorschotten aan zorgaanbieders (met uitzondering van de Friese ziekenhuizen) is Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. de partij die verrekent met de betreffende zorgaanbieders en zij verrekent alle betalingen van en aan deze partijen met andere Achmea zorgverzekeringsentiteiten.

De onverschuldigde betalingen aan zorgaanbieders betreffen door Achmea Zorgverzekeringen N.V. uitbetaalde declaraties aan zorgaanbieders, terwijl het declaratieplafond voor de betreffende zorgaanbieder reeds was bereikt. Deze bedragen worden teruggevorderd.

Bijzondere waardeverminderingen die in 2022 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen € 42 miljoen (2021: nihil) en zijn opgenomen onder Overige lasten.

In de Wet Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering staan maatregelen hoe om te gaan met verzekerden die hun nominale premie niet betalen. Wanbetalers kunnen hun verzekering niet opzeggen. Bij de vaststelling van de voorziening dubieuze premie debiteuren is rekening gehouden met de gevolgen van deze wet.

BELANGRIJKSTE AANNAMES EN SCHATTINGEN VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

Het private zorgverzekeringsstelsel in Nederland bestaat uit twee onderdelen: een basiszorgverzekering en een aanvullende zorgverzekering. Dekking binnen de basiszorgverzekering wordt grotendeels bepaald door de wet en wordt beïnvloed door politieke processen. Het basiszorgstelsel omvat (inherent) onzekerheden vanwege de toegepaste berekeningsmethoden. In Nederland is er een systeem van risicobeperkende factoren om de onzekerheden die voortkomen uit het systeem te beperken. Het waarden van vorderingen op het Zorgverzekeringsfonds is een inherent onzeker proces, dat uitgaat van aannames voor nationale gezondheidskosten en de toewijzing van gezondheidskosten aan budgetparameters. Voor meer details over de onzekerheden en de risicobeperkende factoren voor de zorgverzekering inclusief de catastrofe- en solidariteitsregeling wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement onderdeel E. verzekeringsrisico. Eventuele wijzigingen in de aannames kunnen effect hebben op de verevening met de Nederlandse overheid (Zorgverzekeringsfonds).

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

Vorderingen en overlopende activa worden gewaardeerd op basis van de geamortiseerde kostprijs, die meestal gelijk is aan de nominale waarde, gecorrigeerd voor cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

5. VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Voorziening voor premietekort		392
Te betalen schaden	3.829	3.827
Totaal	3.829	4.219

De in 2021 gevormde voorziening voor premietekort voor de premie 2022 is gedurende 2022 in vrijgevallen. Er is geen voorziening voor premietekort gevormd voor de premie 2023.

Onderstaande tabel toont de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten geanalyseerd op basis van geschatte tijd tot vervaldatum. De zorgverzekeringscontracten zijn geanalyseerd op basis van niet-contant gemaakte kasstromen.

ANALYSE OP BASIS VAN GESCHATTE TIJD TOT VERVALDATUM VAN VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)					
2022	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	3.431	398			3.829

2021	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	4.110	109			4.219

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ANALYSE ZORGPORTEFEUILLE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022		31 DECEMBER 2021	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%
Basiszorgverzekering	3.768	98%	4.156	99%
Aanvullende zorgverzekering	61	2%	63	1%
	3.829	100%	4.219	100%

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	2022	2021
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN
VOORZIENING VOOR PREMIETEKORT		
Balans per 1 januari	392	136
Toegevoegd tijdens het boekjaar		392
Vrijval via de Winst- en verliesrekening	-392	-136
Balans per 31 december		392
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN		
Balans per 1 januari	3.827	3.529
Gemelde schaden huidige periode	14.653	13.464
Wijziging in gemelde schaden voorgaande perioden	-39	-44
Plus gemelde schaden	14.614	13.420
Schade uitkeringen huidige periode	11.308	9.947
Schade uitkeringen voorgaande perioden	3.304	3.175
Minus schade uitkeringen	14.612	13.122
Balans per 31 december	3.829	3.827
Totaal	3.829	4.219

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schade											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	14.653	13.464	13.667	13.597	13.541	13.476	13.083	12.835	12.226	12.426	
Na één jaar		13.414	13.631	13.478	13.478	13.303	12.898	12.635	12.083	12.288	
Na twee jaar			13.637	13.441	13.450	13.279	12.866	12.584	11.954	12.283	
Na drie jaar				13.447	13.477	13.271	12.902	12.607	11.940	12.365	
Na vier jaar					13.477	13.272	12.908	12.633	11.947	12.384	
Na vijf jaar						13.272	12.909	12.632	11.945	12.396	
Na zes jaar							12.909	12.632	11.945	12.390	
Na zeven jaar								12.632	11.945	12.390	
Na acht jaar									11.945	12.390	
Na negen jaar										12.390	
Schatting van cumulatieve schade	14.653	13.414	13.637	13.447	13.477	13.272	12.909	12.632	11.945	12.390	131.776
Cumulatieve betalingen	11.308	12.988	13.581	13.445	13.477	13.272	12.909	12.632	11.945	12.390	127.947
Openstaande schade per 31 december 2022	3.345	426	56	2							3.829

BELANGRIJKSTE AANNAMES EN SCHATTINGEN BIJ DE BEPALINGEN VAN DE VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

De waardering van verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten is een inherent onzeker proces dat aannames omvat voor wijzigingen in wetgeving, sociale, economische en demografische trends, gedrag van de polishouder en andere factoren. In het bijzonder vallen onder de aannames met betrekking tot deze aspecten, ziektecijfers en trends hierin, trends in schade-uitkeringen en aannames die in de toereikendheidstoets worden gebruikt. Waar mogelijk maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van waarneembare marktvariabelen en modellen/technieken die algemeen worden gebruikt in de markt. Niet in de markt waarneembare aannames zijn gebaseerd op een combinatie van de ervaringen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en benchmarks vanuit de markt, zoals verstrekt door Zorgverzekeraars Nederland, Vektis en Zorginstituut Nederland. De toepassing van verschillende aannames bij deze evaluatie kan effect hebben op de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en de Netto lasten uit verzekeringscontracten.

De gegevens die worden gebruikt om de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten met betrekking tot Nederlandse zorgverzekeringscontracten te kalibreren, zijn gebaseerd op historische informatie. De bijdrage uit het zorgverzekeringsfonds (inclusief standaard nominale premie) en het niveau van de schade hebben een voorlopig karakter en zullen waarschijnlijk veranderen gedurende een aantal jaren en leiden tot een verschuiving tussen verzekeraars. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt jaarlijks de voorzieningen per schadejaar op basis van de meest recente informatie op het niveau van schade, macro-neutraliteit en vereveningen met de Nederlandse overheid (bijdrage vereveningsfonds voor het betreffende schadejaar). Waar nodig heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. aanvullende voorzieningen getroffen.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

Algemene waarderingsprincipes

Verzekeringscontracten worden gedefinieerd als contracten die een significant verzekeringsrisico overdragen. Er is sprake van een verzekeringsrisico als er een scenario bestaat met commerciële betekenis waarbij er op basis van een verzekerde gebeurtenis, aanvullende betalingen moeten worden gedaan. Het verzekeringsrisico wordt als significant aangemerkt als er tussen betaling in geval van het optreden van een verzekerde gebeurtenis en betaling bij het uitblijven van de gebeurtenis, een verschil van minimaal 10% is.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de toereikendheid van de verzekeringsverplichtingen en daaraan gerelateerde activa op elk rapportagemoment en vaker indien noodzakelijk. In de toetsing worden actuele schattingen betrokken van alle contractuele kasstromen van de verzekeringsverplichtingen, inclusief de verwachte kosten voor het afhandelen van schade. Als uit de toetsing blijkt dat de verzekeringsverplichtingen niet toereikend zijn, wordt door Achmea Zorgverzekeringen N.V. een verlies verwerkt. Het tekort wordt gecompenseerd door het verhogen van de gerelateerde verzekeringsverplichtingen.

Voorziening voor premietekort

De Voorziening voor premietekort wordt berekend op basis van schattingen voor toekomstige schade, kosten, verdiende premies en proportionele beleggingsopbrengsten.

Voorziening voor te betalen schaden

De Voorziening voor te betalen schaden heeft betrekking op verzekeringsschaden die al zijn opgetreden maar op balansdatum nog niet zijn afgewikkeld. De hoogte van deze voorziening wordt statistisch vastgesteld. De Voorziening voor te betalen schaden is gebaseerd op schattingen van verwachte schade-uitkeringen.

Bij het vaststellen van de voorzieningen wordt ook rekening gehouden met de kosten voor het afhandelen van de schade. Er vinden geen correcties plaats voor rechten uit hoofde van salvage, subrogatie en ander verwacht verhaal bij derden voor gemelde claims. Deze rechten worden verantwoord onder niet-verzekeringsactiva verworven door het uitoefenen van verhaalrecht, onder Vorderingen en overlopende activa.

Toereikendheid van de verzekeringsverplichtingen

De toereikendheid wordt uitgevoerd op het niveau van de activiteiten gerelateerd aan de Zorgverzekering. Deze activiteiten zijn ingericht naar het risicoprofiel van de onderliggende verzekeringscontracten.

De Zorgverzekeringsactiviteiten worden beoordeeld op het niveau van de Nederlandse zorgactiviteiten gezamenlijk.

De beoordeling van de toereikendheid van de verzekeringsverplichtingen en daaraan gerelateerde activa geeft geen aanleiding tot een dotatie ten laste van het resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

6. REËLE WAARDE HIËRARCHIE

Reële waarde hiërarchie en reële waardebepaling

Deze toelichting geeft een analyse van activa en verplichtingen die na eerste opname worden gewaardeerd tegen reële waarde. Deze activa en verplichtingen worden ingedeeld in drie categorieën op basis van het belang van de gebruikte inputs om de reële waarde te bepalen (reële waarde hiërarchie). De hiërarchie bestaat uit de volgende categorieën:

- Categorie 1: Genoteerde prijzen (niet-gecorrigeerd) op actieve markten voor identieke activa of schulden.
- Categorie 2: Waarderingstechnieken op basis van waarneembare inputs, hetzij direct (dat wil zeggen als prijzen), hetzij indirect (afgeleid van prijzen). Deze categorie heeft betrekking op activa en verplichtingen die worden gewaardeerd op basis van genoteerde prijzen op actieve markten voor vergelijkbare activa en verplichtingen, genoteerde prijzen voor identieke of vergelijkbare activa en verplichtingen op minder actieve markten of waarderingstechnieken waar alle belangrijke inputs direct of indirect waarneembaar zijn vanuit de marktgegevens.
- Categorie 3: Waarderingstechnieken gebaseerd op belangrijke niet-waarneembare inputs. Deze categorie omvat alle activa en verplichtingen waarvoor de waarderingstechniek inputs omvat die niet zijn gebaseerd op waarneembare gegevens en waarbij de niet-waarneembare inputs een belangrijk effect hebben op de waardering van de activa en verplichtingen, zoals beleggingen in vastgoed, durfkapitaal en private equity.

Liquide middelen worden geclassificeerd als categorie 1 wanneer hierop geen restricties van toepassing zijn. Commercial papers, onderdeel van deposito's bij kredietinstellingen, worden geclassificeerd als categorie 1 vanwege het feit dat deze worden verhandeld op geldmarkten. Overige deposito's bij kredietinstellingen worden over het algemeen geclassificeerd als categorie 2 doordat deze niet worden verhandeld en hierop restricties van toepassing zijn.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2022

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Geassocieerde deelnemingen		16		16
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	505	34	27	566
Vastrentende beleggingen	3.430	1.330		4.760
Derivaten	5	13		18
Liquide middelen	240			240
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	4.180	1.393	27	5.600
Verplichtingen				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Derivaten	2	2		4
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	2	2		4

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2021

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Geassocieerde deelnemingen		16		16
Vastgoedbeleggingen			2	2
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	591	34	25	650
Vastrentende beleggingen	3.053	846		3.899
Derivaten	1	2		3
Liquide middelen	175			175
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	3.820	898	27	4.745
Verplichtingen				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Derivaten		3		3
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis		3		3

Belangrijkste wijzigingen in de reële waarde hiërarchie in 2022

Ieder rapportagemoment beoordeelt Achmea Zorgverzekeringen N.V. de classificatie van activa en verplichtingen die zijn gewaardeerd tegen de reële waarde. Voor de bepaling van de classificatie in de reële waarde hiërarchie is een belangrijke mate van inschatting vereist, bijvoorbeeld het belang van (niet-)waarneembare inputs die worden gebruikt voor het bepalen van de reële waarde of met betrekking tot de marktactiviteit. Bij inactieve markten is een beoordeling vereist van de waarderingstechnieken die worden gebruikt om de reële waarde te bepalen, evenals van de interpretatie van de categorie van de (markt)gegevens die wordt gebruikt. De uitkomst van het classificatieproces kan daardoor verschillen per verslagperiode. Het beleid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is om overboekingen naar en van de categorieën binnen de reële waarde hiërarchie aan het begin van de verslagperiode in de balans te verwerken. Er waren geen overdrachten tussen niveau 1 en 2 voor terugkerende waarderingen tegen reële waarde gedurende het jaar.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2022

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2022	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2022
Balans per 1 januari	2	25		27		
Investerings en verstrekte leningen		2		2		
Desinvesteringen en verkopen	-2			-2		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening						
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat						
Balans per 31 december		27		27		

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2021

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2021	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2021
Balans per 1 januari	3	24		27		
Investerings en verstrekte leningen		1		1		
Desinvesteringen en verkopen		-1		-1		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	-1	1				
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat						
Balans per 31 december	2	25		27		

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2022

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET WAAR- NEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELTE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	27	Netto Vermogens Waarde*	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2021

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELTE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Vastgoedbeleggingen	2	Huur- waarde- kapitali- satie- methode	Bruto aanvangs- rendement	3.0 - 10.0 (5.2) (%)	Toename leidt tot waardedaling
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	25	Netto Vermogens Waarde*	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

* Waar bij de hantering van modellen gebruik wordt gemaakt van de nettovermogenswaarde wordt deze nettovermogenswaarde bepaald op basis van een reële waarde waardering van de onderliggende activa en passiva.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan voornamelijk uit beleggingen in private equity (31 december 2022: € 27 miljoen, 31 december 2021: € 25 miljoen). De private equity beleggingen hebben een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. Voor het grootste deel van deze beleggingen wordt de reële waarde bepaald met behulp van de intrinsieke waarde (nettovermogenswaarde) zoals gerapporteerd door de fondsbeheerder of de beherend vennoot. Hierdoor is er geen belangrijke niet-waarneembare input of combinatie van inputs die kan worden gebruikt om een gevoeligheidsanalyse uit te voeren voor deze portefeuille.

GEBRUIKTE WAARDERINGSTECHNIKEN EN WAARDERINGSPROCESSEN BINNEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. VOOR CATEGORIE 2 EN 3 WAARDERINGEN

Afhankelijk van de specifieke activa en verplichtingen heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. waarderingsrichtlijnen en -procedures opgesteld voor het bepalen van de reële waarde. Voor elk type activa of verplichting wordt hieronder een samenvatting gegeven van het waarderingsproces, een beschrijving van de gebruikte techniek en de relevante inputs.

Vastgoedbeleggingen

Onder vastgoedbeleggingen valt commercieel vastgoed. De reële waarde wordt gebaseerd op prijzen in een actieve markt, indien nodig aangepast voor verschillen in aard, locatie of conditie van het specifieke actief. Al het vastgoed wordt elk kwartaal getaxeerd. De waarderungen worden uitgevoerd door externe onafhankelijke erkende taxateurs met relevante professionele kwalificaties. Alle waarderungen worden uitgevoerd volgens in de branche gebruikelijke waarderingsrichtlijnen.

Beleggingen - Aandelen en soortgelijke beleggingen

Voor zover beschikbaar maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van genoteerde marktprijzen op actieve markten om de reële waarde te bepalen van aandelen en soortgelijke beleggingen. De reële waarde van beleggingen die worden gehouden in niet-genoteerde beleggingsfondsen wordt bepaald door het management waarbij informatie die door de fondsbeheerders wordt verstrekt, wordt meegewogen. Indien er geen marktprijzen beschikbaar zijn, worden interne modellen gebruikt om de reële waarde te bepalen.

De als categorie 2 geclassificeerde Aandelen en soortgelijke beleggingen zijn hoofdzakelijk commodityfondsen (grondstoffenfondsen) en vastgoedfondsen.

De reële waarde van commodityfondsen, geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening', vertegenwoordigt een geschat te ontvangen bedrag van of te betalen bedrag aan een derde partij bij de afwikkeling van deze instrumenten. Deze instrumenten worden gewaardeerd door de broker gebruikmakend van marktprijzen indien beschikbaar. De reële waarde van vastgoedfondsen, geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop', vertegenwoordigt de nettovermogenswaarde van fondsen die worden beheerd door Achmea Zorgverzekeringen N.V. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de reële waarden en voert analytische procedures en trendanalyses uit om ervoor te zorgen dat de reële waarden plausibel zijn.

De als categorie 3 geclassificeerde Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan uit private equity en alternatieve beleggingen die hoofdzakelijk zijn geclassificeerd als beleggingen 'Beschikbaar voor verkoop'. De private equity-beleggingsportefeuille bestaat hoofdzakelijk uit beleggingen met een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. De reële waarde van deze portefeuilles wordt bepaald op basis van de nettovermogenswaarde, zoals gerapporteerd door de fondsbeheerder of general partner. Dit wordt beschouwd als de beste benadering voor reële waarde van de belegging. Als er een correctie moet worden aangebracht in de gerapporteerde nettovermogenswaarde, komt dit tot uitdrukking in de reële waarde. De waarderingsmodellen zijn gebaseerd op modellen die worden aanbevolen in de International Private Equity and Venture Capital Valuation Guidelines (IPEV-waarderingsrichtlijnen). Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de waarderungen en voert analytische procedures en trendanalyses uit om ervoor te zorgen dat de reële waarden plausibel zijn.

Beleggingen - Vastrentende beleggingen

In de regel wordt de reële waarde van deze vastrentende beleggingen door middel van een netto contante waarde-methode bepaald op basis van geschatte toekomstige kasstromen, waarbij rekening wordt gehouden met actuele rentevoeten die van toepassing zijn op financiële instrumenten die vergelijkbaar zijn qua rendement-, kredietkwaliteit- en looptijdkenmerken.

De als categorie 2 geclassificeerde Vastrentende beleggingen hebben hoofdzakelijk betrekking op het obligatiedeel van een converteerbare obligatie. Het gerelateerde derivatendeel van het instrument wordt gepresenteerd als onderdeel van derivaten. In het algemeen is de converteerbare obligatie genoteerd en de waarde van het instrument is daardoor op de markt waarneembaar. Voor het aparte obligatiedeel is dit echter niet het geval. De reële waarde wordt geschat aan de hand van de waardering van een vergelijkbare obligatie met dezelfde kenmerken, of wanneer die niet beschikbaar is, op basis van geschatte toekomstige kasstromen, waarbij rekening wordt gehouden met actuele rentevoeten die van toepassing zijn op financiële instrumenten die vergelijkbaar zijn qua rendement-, kredietkwaliteit- en looptijdkenmerken. De als categorie 2 geclassificeerde Leningen en hypotheekleningen bestaan hoofdzakelijk uit investeringskredieten. De reële waarde van deze investeringskredieten wordt door middel van een netto contante waarde-methode bepaald op basis van een intern berekend rendement waarbij rekening wordt gehouden met actuele rentevoeten die van toepassing zijn op financiële instrumenten die vergelijkbaar zijn qua rendement-, kredietkwaliteit- en looptijdkenmerken.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De als categorie 2 geclassificeerde Deposito's bij kredietinstellingen bestaan uit kortetermijndeposito's bij banken met een vaste looptijd. Deze deposito's zijn niet verhandelbaar en er zijn restricties vanwege de vaste looptijd. De reële waarde van deze deposito's is in het algemeen gelijk aan de nominale waarde waarbij rekening is gehouden met de tijds waarde van geld, voor zover materieel.

Beleggingen - Derivaten (activa en verplichtingen)

De als categorie 2 geclassificeerde derivaten bestaan uit valutaderivaten. Wanneer er geen genoteerde marktprijzen beschikbaar zijn, wordt gebruik gemaakt van andere waarderingstechnieken zoals een optiewaarderingsmodel of stochastische modellering. De waardering wordt uitgevoerd door een dataleverancier. In de waarderingstechnieken worden alle factoren meegenomen die een marktpartij zou afwegen en worden, voor zover beschikbaar, gebaseerd op waarneembare marktgegevens. De reële waarde van rentederivaten (inclusief swaptions), aandelenderivaten en valutaderivaten vertegenwoordigt een te ontvangen of een aan een derde partij te betalen geschat bedrag op moment van afwikkeling van deze instrumenten.

Deze derivaten worden gewaardeerd aan de hand van direct waarneembare prijzen van op de beurs verhandelde derivaten of externe pricing bureaus of, wanneer die niet beschikbaar zijn, met behulp van waarderingmodellen gebaseerd op de netto contante waarde-methode bepaald op basis van de geschatte toekomstige kasstromen. De waarderingmodellen die worden gebruikt zijn waarderingmodellen die standaard zijn in de branche (zoals het Black-Scholes-model) en maken gebruik van actuele marktgegevens. De marktgegevens voor rentederivaten en cross currency rentederivaten bestaan voornamelijk uit de swap curve van de gerelateerde renteperiode en valuta, waar nodig aangepast voor contractuele vergoedingen en marge (indien onderdeel van de contractuele kasstromen van het derivaat). In de regel beperkt Achmea Zorgverzekeringen N.V. het tegenpartijrisico bij derivatencontracten door, waar mogelijk, zekerheden in contracten op te nemen.

Mutaties in de reële waarde met betrekking tot Vastgoedbeleggingen en Aandelen en soortgelijke beleggingen opgenomen in de Winst- en verliesrekening worden gepresenteerd als onderdeel van Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen; mutaties in de reële waarde met betrekking tot Vastrentende beleggingen opgenomen in de Winst- en verliesrekening worden gepresenteerd als onderdeel van Beleggingsopbrengsten.

Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat met betrekking tot Aandelen en soortgelijke beleggingen worden gepresenteerd als onderdeel van de Mutaties in de herwaarderingsreserve.

Onderstaande tabellen geven een overzicht van alle activa en verplichtingen, met uitzondering van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten, die niet zijn gewaardeerd tegen de reële waarde, maar waarvan de reële waarde wordt toegelicht.

(€ MILJOEN)

	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2022	GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	3.173		3.173		3.173
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	1.484		1.484		1.484

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

(€ MILJOEN)					
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2021				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021
		GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	4.079		4.079		4.079
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	1.068		1.068		1.068

GEBRUIKTE WAARDERINGSTECHNIKEN EN WAARDERINGSPROCESSEN BINNEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. VOOR WAARDERINGEN VOOR CATEGORIE 2 EN 3

Afhankelijk van de specifieke activa en verplichtingen heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. waarderingsrichtlijnen en -procedures opgesteld voor het bepalen van de reële waarde. Voor elk type activa of schuld wordt een samenvatting gegeven van het waarderingsproces, een beschrijving van de gebruikte techniek en de relevante inputs.

Vorderingen

Vorderingen worden in het algemeen geclassificeerd als categorie 2 vanwege het feit dat de aanpassing op de reële waarde voor tegenpartijrisico te verwaarlozen is in vergelijking met de reële waarde van de nominale kasstromen van deze vorderingen. Indien aanpassing voor tegenpartijrisico niet te verwaarlozen is, worden deze activa geclassificeerd als categorie 3.

De als categorie 2 geclassificeerde Vorderingen bestaan hoofdzakelijk uit te ontvangen bedragen in verband met de reguliere bedrijfsactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Deze vorderingen worden gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs minus cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. De reële waarde van deze vorderingen wordt bepaald op basis van de contant gemaakte waarde van de verwachte kasstromen, waarbij rekening wordt gehouden met verwachte kredietverliezen. De waarderingsmodellen zijn gebaseerd op actuele marktgegevens, zoals de Euro Swap Curve. Naast de swapcurve zijn er ook niet-waarneembare markt-inputs. De niet-waarneembare markt-inputs kunnen spreads bevatten die zijn besloten in de disconteringscurve. Voor vorderingen die naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum worden ontvangen is de boekwaarde een redelijke schatting van de reële waarde.

Financiële verplichtingen

Overige schulden, met uitzondering van schuld aan kredietinstellingen, worden geclassificeerd als categorie 2 vanwege het feit dat er geen actieve markt is voor deze financiële instrumenten. Schuld in contanten wordt geclassificeerd als categorie 1. De als categorie 2 geclassificeerde Overige schulden bestaan hoofdzakelijk uit rekeningen die op korte termijn verschuldigd zijn in verband met de reguliere bedrijfsactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Deze overige schulden worden gewaardeerd op geamortiseerde kostprijs. De reële waarde van deze schulden wordt bepaald op basis van de contant gemaakte waarde van de verwachte kasstromen. Voor Overige schulden die naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum worden afgewikkeld is de boekwaarde een redelijke schatting van de reële waarde.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

7. NETTO VERDIENDE PREMIES

	(€ MILJOEN)	
	2022	2021
Bruto geschreven premies	14.790	14.025
Uitgaande herverzekeringspremies	-1	-1
Mutatie in de voorziening voor premietekort	392	-256
Totaal netto verdiende premies	15.181	13.768

UITSPLITSING BRUTO GESCHREVEN PREMIES

	(€ MILJOEN)	
	2022	2021
Basiszorgverzekering	6.110	5.594
Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds	7.452	7.237
Bijdrage / afdracht solidariteitsregeling	5	-15
Aanvullende zorgverzekering	1.223	1.209
Totaal bruto geschreven premies	14.790	14.025

In de Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds en Bijdrage / afdracht solidariteitsregeling is een bedrag van € 28 miljoen (2021: € 119 miljoen) begrepen uit hoofde van afrekeningen voorgaande jaren.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN NETTO VERDIENDE PREMIES

Bruto geschreven premies voor zorgverzekeringen worden verantwoord op het moment van ingang van het verzekeringscontract voor de gedurende de looptijd van het contract te ontvangen premies. De Bruto geschreven premies voor Zorgverzekeringen bevatten ook de bijdrage van het Zorgverzekeringsfonds. De looptijd is hierbij gelijk gesteld aan de grenzen van het contract, dat wil zeggen de periode waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. niet in staat is om de premies (volledig) aan te passen c.q. de verzekeringsvoorwaarden aan te passen aan het gewijzigde risicoprofiel van de polishouders. Premie voor zorgverzekeringscontracten en Bijdrage van het Zorgverzekeringsfonds voor huidig jaar worden over het algemeen verantwoord als verdiend naar rato van de periode van de verstrekte verzekeringsdekking. De Bijdrage van het Zorgverzekeringsfonds voor oude jaren wordt direct opgenomen in de Winst- en verliesrekening.

8. BELEGGINGSOPBRENGSTEN

	(€ MILJOEN)					
	BELEGGINGEN - MET WAARDE- VERANDERINGEN IN DE WINST- EN VERLIES REKENING*		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021
Directe beleggingsopbrengsten			26	13	26	13
Beleggingskosten			-3	-2	-3	-2
			23	11	23	11
Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten	6	14	7	51	13	65
Bijzondere waardeverminderingen			-20	-3	-20	-3
Valutakoersverschillen	-18	-17	13	-2	-5	-19
	-12	-3		46	-12	43
Totaal beleggingsopbrengsten	-12	-3	23	57	11	54

* In de Beleggingen - met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening zijn tevens de beleggingsopbrengsten uit vastgoedbeleggingen opgenomen. De gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten van € 6 miljoen bestaat voornamelijk uit ongerealiseerd resultaat op valuta derivaten.

De opbrengsten uit de beleggingsportefeuille bedragen in 2022 € 11 miljoen (2021: € 54 miljoen). De lagere opbrengsten worden met name veroorzaakt door lagere gerealiseerde waardeveranderingen op aandelen en hogere bijzondere waardeverminderingen. Dit wordt deels teniet gedaan door minder negatieve valutakoersverschillen en hogere directe beleggingsopbrengsten.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Directe opbrengsten naar soort:		
Dividenden	17	12
Rente	9	1
Totaal	26	13

Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen die voortvloeien uit financiële activa die bij eerste opname aangemerkt zijn als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening' bedroegen € 6 miljoen (2021: € 14 miljoen).

Een totaal van nihil (2021: nihil) van de ongerealiseerde resultaten uit mutaties in de reële waarde heeft betrekking op beleggingen die zijn gewaardeerd gebruikmakend van een waarderingstechniek. Deze hebben hoofdzakelijk betrekking op vastgoedbeleggingen en aandelen.

Bijzondere waardeverminderingen op beleggingen geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' bedroegen in 2022 € 20 miljoen (2021: € 3 miljoen).

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN BELEGGINGSOPBRENGSTEN

De waarderingsgrondslagen voor beleggingsopbrengsten zijn opgenomen in de grondslagen voor beleggingen. Zie hiervoor Toelichting 3 Beleggingen.

9. NETTO LASTEN UIT VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Uitbetaalde schaden	14.612	13.123
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	3	297
Schadebehandelingskosten	62	67
Verhaal	-31	-26
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	14.646	13.461

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN NETTO LASTEN UIT VERZEKERINGSCONTRACTEN

De waarderingsgrondslagen voor Netto lasten uit verzekeringscontracten hangen nauw samen met de grondslagen van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. Zie hiervoor Toelichting 5.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

OVERIGE TOELICHTINGEN

Overige Balans

10. LIQUIDE MIDDELEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Banksaldi	240	175
Balans per 31 december	240	175

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

WAARDERINGSGRONDSLAG LIQUIDE MIDDELEN

Liquide middelen bestaan uit banksaldi en worden tegen reële waarde gewaardeerd.

11. EIGEN VERMOGEN

De mutaties in het Eigen vermogen worden gespecificeerd in het Geconsolideerd mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen.

Gestort en opgevraagd kapitaal

Het maatschappelijk kapitaal bestaat uit 250.000.000 aandelen van elk € 1,- nominaal. Hiervan zijn 59.620.822 aandelen geplaatst en volgestort. In 2022 en 2021 hebben er geen mutaties plaatsgevonden in het aandelenkapitaal.

Agio

In 2022 hebben zich, evenals in 2021, geen mutaties in de agioreserve voorgedaan.

Wettelijke reserve

Ten aanzien van het uitvoeren van de Wet Langdurige Zorg (WLZ) wordt een bedrag van € 16 miljoen (31 december 2021: € 15 miljoen) aangemerkt als Wettelijke reserve aangezien deze wet uit publieke middelen wordt gefinancierd. Dit bedrag bestaat uit de budgetverschillen over voorgaande jaren op de organisatiekosten van de zorgkantoren. Indien het positieve geoordeelde bedrag met betrekking tot de Wlz hoger wordt dan 20% van het organisatiekostenbudget van het huidig boekjaar moet het meerdere worden afgedragen aan ZIN.

Herwaarderingsreserve

Op basis van de waarderingsgrondslagen die door Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden gebruikt, wordt er een herwaarderingsreserve gevormd.

De totale Herwaarderingsreserve bedraagt € 26 miljoen negatief (31 december 2021: € 170 miljoen positief), waarvan € 187 miljoen negatief (31 december 2021: € 13 miljoen) en € 161 miljoen positief (31 december 2021: € 183 miljoen). De negatieve herwaarderingsreserve heeft betrekking op ongerealiseerde verliezen op activa gewaardeerd tegen reële waarde. De positieve Herwaarderingsreserve kan niet worden uitgekeerd aan de aandeelhouders.

Overige reserves

Het eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is onderworpen aan in de statuten opgenomen restricties.

Resultaten binnen de Nederlandse zorgverzekeringsactiviteiten worden verantwoord als niet-belastbare resultaten conform huidige fiscale wetgeving. De belastingvrijstelling is van toepassing voor zover deze resultaten niet worden uitgekeerd. Wanneer de resultaten deels of volledig worden uitgekeerd, en hiervoor geen goedkeuring is verkregen van de belastingdienst, zijn de jaarresultaten van de vennootschap niet langer vrijgesteld van vennootschapsbelasting. De jaarresultaten zijn dan belastbaar tegen het op dat moment vigerende vennootschapsbelastingtarief. De resultaatbestemming is opgenomen in de enkelvoudige jaarrekening 2022 van Achmea Zorgverzekeringen N.V., Toelichting 22 Resultaatbestemming.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

12. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Overige schulden	1.484	1.068
Totaal financiële verplichtingen	1.484	1.068

Overige schulden

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Verplichtingen uit directe verzekering		
Polishouders	271	325
Vooruitontvangen premies	1.042	712
Schulden aan groepsmaatschappijen	3	1
Beleggingsschulden	121	2
Overlopende verplichtingen	21	1
Te betalen bijdrage vanuit de solidariteitsregeling		2
Overige	26	25
	1.484	1.068

De Overige schulden worden naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum afgewikkeld. Voor Overige schulden die naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum worden afgewikkeld, is de boekwaarde een redelijke benadering van de reële waarde.

Voor een nadere toelichting op de schulden aan groepsmaatschappijen wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

Overige schulden

Overige schulden worden opgenomen tegen de geamortiseerde kostprijs.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Overige Winst- en verliesrekening

13. OVERIGE OPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Bijdrage van ZIN in relatie tot AWBZ/Wlz	84	81
Doorberekende incassokosten	7	4
Overige	5	5
	96	90

OVERIGE OPBRENGSTEN

Er zijn twee categorieën overige opbrengsten te onderscheiden. Ten eerste opbrengsten uit een eenmalige prestatie die wordt verantwoord in de periode waarin de prestatie is geleverd. Ten tweede opbrengsten uit doorlopende dienstverlening in een periode. Indien het resultaat van een dergelijke transactie op betrouwbare wijze kan worden geschat, worden de opbrengsten met betrekking tot die transactie naar rato van de verrichte prestaties verantwoord. Het resultaat van een transactie kan op een betrouwbare wijze worden geschat wanneer de omvang van de opbrengsten betrouwbaar kan worden gemeten, de economische voordelen naar alle waarschijnlijkheid naar Achmea Zorgverzekeringen N.V. zullen vloeien, de mate van afronding van de transactie aan het einde van het boekjaar betrouwbaar kan worden gemeten en de voor de transactie gemaakte kosten en de kosten voor afronding van de transactie betrouwbaar kunnen worden gemeten. Indien het resultaat van een transactie waarbij doorlopende diensten worden verricht niet op een betrouwbare wijze kan worden geschat, worden alleen opbrengsten verantwoord tot het bedrag van de gemaakte kosten die worden terugverdiend ('zero profit-methode'). Opbrengsten worden gewaardeerd tegen de reële waarde van de vergoeding die is ontvangen of waarop recht is verkregen.

De opbrengsten worden verantwoord op basis van de voortgang, waarbij de voortgang afhankelijk is van de aard van de overeenkomst. Indien een overeenkomst hoofdzakelijk betrekking heeft op het verlenen van diensten, worden de opbrengsten verantwoord naar de mate waarin de diensten tot een bepaalde datum zijn geleverd als percentage van de totaal te leveren diensten. Indien de dienst een bepaald aantal handelingen omvat binnen een specifieke periode, worden de opbrengsten lineair verantwoord.

14. BEDRIJFSKOSTEN

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Acquisitiekosten	82	63
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	432	435
	514	498
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	62	67
	452	431

Bedrijfskosten die voldoen aan de definitie van schadebehandelingskosten worden gepresenteerd als onderdeel van Toelichting 9 Netto lasten uit verzekeringscontracten.

Voor een verdere verduidelijking van de transacties met groepsmaatschappijen met betrekking tot bedrijfskosten wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen.

Acquisitiekosten

Acquisitiekosten zijn kosten die verband houden met het aangaan van polisovereenkomsten (inclusief commissies betaald aan derden). Deze kosten worden direct toegerekend aan het huidige boekjaar.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Beheers- en personeelskosten

Alle medewerkers van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn in dienst van Achmea Interne Diensten N.V. De met de activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. verband houdende personeelskosten en overige bedrijfskosten worden door Achmea Interne Diensten N.V. doorbelast aan Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Door Achmea Interne Diensten N.V. vindt toerekening van de pensioenlasten plaats aan de onderdelen binnen de Achmea Groep. Toerekening vindt plaats op basis van het pensioengevend salaris van de actieve werknemers. Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen.

Accountantskosten

Op grond van artikel 2:382a lid 3 van het Burgerlijk Wetboek wordt geen uitsplitsing gegeven van de honoraria van onze externe accountant. Hiervoor wordt verwezen naar de geconsolideerde jaarrekening van Achmea B.V. Andere controlediensten die door onze externe accountant worden uitgevoerd (anders dan de controle van de statutaire jaarrekening en de controle en review ten behoeve van de jaarrekening van Achmea B.V.) zijn:

- Controles van de Solvency II verslagstaten, de zogenaamde QRT's en Nationale Staten, ten behoeve van De Nederlandsche Bank.
- Controles van externe verantwoordingen Wlz en AWBZ overgangsregeling ten behoeve van de Nederlandse Zorgautoriteit en Zorginstituut Nederland.

WAARDERINGSGRONDSLAG VAN BEDRIJFSKOSTEN

De waarderingsgrondslagen voor bedrijfskosten hangen nauw samen met de grondslagen van gerelateerde balansposten. Hiervoor verwijzen we naar de waarderingsgrondslagen van de gerelateerde balansposten.

15. OVERIGE LASTEN

	(€ MILJOEN)	
	2022	2021
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren	41	-5
Reorganisatie lasten		1
Commerciële lasten	9	8
Lasten gerelateerd aan conversie volmachtportefeuille	19	
Overige lasten	2	-4
	71	

De mutatie van de voorziening dubieuze debiteuren heeft in 2022 grotendeels betrekking op het voorzien van vorderingen op zorgaanbieders, terwijl de mutatie in 2021 vooral het gevolg was van verbeterd betaalgedrag van verzekerden.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Overige toelichtingen

16. HEDGE ACCOUNTING

Achmea Zorgverzekeringen N.V. past reële waarde hedge accounting toe voor de portefeuilles die blootgesteld zijn aan valutarisico. Hiervoor wordt ook verwezen naar de tabel Valutarisico in Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement. Reële waarde hedge accounting houdt in dat de reële waarde mutaties van het hedging instrument en die van de afgedekte positie worden opgenomen in de Winst- en verliesrekening.

Valutaderivaten worden gebruikt als afdekkingsinstrumenten. De reële waarde van de valutaderivaten aangewezen als afdekkingsinstrument voor de toepassing van reële waarde hedge accounting per 31 december 2022 bedroeg € 5 miljoen (31 december 2021: € 1 miljoen negatief). De reële waarde van de valutacontracten wijzigt met de veranderingen in de wisselkoers, welke correspondeert met de reële waardeveranderingen gerelateerd aan valutakoersverschillen van een belegging in vreemde valuta. Daarnaast heeft een wijziging van de forward premie impact op de waardeontwikkeling van het derivaat, waarbij dit deel van de waardeontwikkeling niet in de hedge accounting wordt betrokken. De veranderingen in de reële waarde van de beleggingen toe te rekenen aan het afgedekte risico bedroegen van € 5 miljoen negatief (2021: € 12 miljoen negatief) en veranderingen in de reële waarde van de gerelateerde derivaten bedroegen € 14 miljoen (2021: € 16 miljoen), inclusief waardemutaties als gevolg van de mutaties in de forward premie.

WAARDERINGSGRONDSLAG HEDGE ACCOUNTING

Achmea Zorgverzekeringen N.V. past 'reële waarde hedge accounting' toe voor bepaalde beleggingsportefeuilles. Wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. 'Reële waarde hedge accounting' toepast wordt een reële waardeverandering van de afgedekte positie in de Winst- en verliesrekening verantwoord die samenhangt met het afgedekte risico. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de effectiviteit van de hedgerelatie op elk rapportagemoment. De hedgerelatie wordt verbroken wanneer de effectiviteit buiten de bandbreedte van 80%-125% valt of wanneer de hedge wordt beëindigd of ingetrokken. Wanneer de hedgerelatie is beëindigd schrijft Achmea Zorgverzekeringen N.V. de hieraan gerelateerde reële waardeaanpassing af over de resterende looptijd van de afgedekte positie. Reële waardeveranderingen als gevolg van ineffectiviteit van de hedgerelatie worden verantwoord in de Winst- en verliesrekening. Bedragen die zijn verantwoord in het Totaal eigen vermogen worden overgeboekt naar de Winst- en verliesrekening in dezelfde periode waarin de afgedekte positie wordt verantwoord in het Resultaat.

17. NIET UIT DE BALANS BLIKKENDE RECHTEN EN VERPLICHTINGEN

Gerechtelijke procedures

Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de maatschappijen die deel uitmaken van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn betrokken in gerechtelijke procedures. Deze procedures hebben betrekking op claims die ingediend zijn door en tegen deze maatschappijen, voortvloeiend uit reguliere bedrijfsactiviteiten, inclusief de activiteiten die zijn uitgevoerd in de hoedanigheid als verzekeraar, dienstverlener, belegger en belastingbetaler. Alhoewel het niet mogelijk is om de uitkomst van lopende of toekomstige gerechtelijke procedures te voorspellen of te bepalen, is het bestuur van mening dat het niet waarschijnlijk is dat de uitkomsten van de procedures een materieel negatief effect zullen hebben op de financiële positie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

VOORWAARDELIJKE VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Garanties	20	18
Totaal	20	18

Dit betreft garanties afgegeven aan de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Dit is een onderneming waarin de deelnemende verzekeraars hun claims en risico's poolen die verband houden met terrorisme.

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN CONTRACTUELE VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Investeringsverplichtingen	1	3
Totaal	1	3

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De investeringsverplichtingen houden verband met beleggingen en bestaan voornamelijk uit een niet-gestort deel van een contractuele verplichting aan LSP Health Economics Fund C.V., een zorginnovatiefonds. Deze verplichting kan te allen tijde (deels) door het fonds worden opgevraagd als dit nodig is in verband met de fundingbehoefte voor investeringen, in overeenstemming met het mandaat.

Fiscale eenheid

De vennootschap maakt deel uit van een fiscale eenheid voor de omzetbelasting van Achmea B.V. en is uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de belastingschuld van de fiscale eenheid als geheel.

18. KREDIETKWALITEIT FINANCIËLE ACTIVA

Onderstaande tabel geeft inzicht in de kredietkwaliteit van de financiële activa door informatie te geven over de hoogte van de (externe) rating. Tevens is aangegeven voor welk deel van de financiële activa geen (externe) rating beschikbaar is.

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2022	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	35	1.585	768	1.395	744	26	207	4.760
Derivaten		5		1	1	1	10	18
Vorderingen		1.577			164		1.432	3.173
Liquide middelen			62	178				240

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2021	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	12	1.304	699	923	765	173	23	3.899
Derivaten		1					2	3
Vorderingen		2.494					1.585	4.079
Liquide middelen			120	55				175

De tabellen hierboven bevatten de rating van de financiële instrumenten. Verschillende externe ratingbureaus worden gebruikt om de rating van deze financiële instrumenten te bepalen. In lijn met het interne beleid van Achmea voor het monitoren van marktrisico's, worden deze ratings vertaald naar de S&P-taxonomieën. Als er meerdere ratings beschikbaar zijn voor hetzelfde financiële instrument, wordt de tweede beste beoordeling gebruikt. Als een instrument geen externe rating heeft, wordt de rating van de uitgevende partij beschouwd als een passende rating van de financiële instrumenten. Als het instrument echter door een derde partij wordt gegarandeerd of als de uitgevende partij zelf geen rating heeft, wordt de rating van de partij die het financiële instrument waarborgt, gebruikt. In alle andere gevallen zijn de instrumenten in de bovenstaande tabellen opgenomen als geen rating beoordeeld.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de boekwaarde van de financiële activa met betalingsachterstanden of waarop bijzondere waardevermindering is toegepast.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

FINanciële Activa met Betalingsachterstanden of waarop Bijzondere Waardevermindering is Toegepast

(€ MILJOEN)

BETALINGSACHTERSTANDEN, MAAR NIET AFGewaardeerd					BIJZONDERE WAARDE- VERMINDERING ACTIVA
	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS- ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE- VERMINDERING
31 DECEMBER 2022					
Vorderingen en overlopende activa					333
31 DECEMBER 2021					
Vorderingen en overlopende activa					130

Onderstaande tabel geeft een overzicht van activa en verplichtingen waarop verrekening, afdwingbare Master Netting Agreements (verrekeningsovereenkomsten) en vergelijkbare overeenkomsten van toepassing zijn.

FINanciële Activa waar Verrekening op van Toepassing is, Afdwingbare Master Netting Overeenkomsten en Vergelijkbare Overeenkomsten

(€ MILJOEN)

	BRUTO- BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE ACTIVA	BRUTO- BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE VERPLICHTING- EN	NETTO- BEDRAGEN VAN FINANCIËLE ACTIVA/VER- PLICHTINGEN, OPGENOMEN IN DE BALANS	SALDO VAN DE IN DE BALANS OPGENOMEN ACTIVA EN VERPLICHTING- EN	ONTVANGEN ZEKERHEDEN IN DE VORM VAN FINANCIËLE INSTRUMENTEN	ONTVANGEN CONTANTE ZEKERHEDEN (EXCLUSIEF OVERSCHOT AAN ZEKERHEDEN)	NETTO-BEDRAG
31 DECEMBER 2022							
Valutaderivaten -actief	13		13				
Valutaderivaten -passief		4	4				
				9	3	1	5
Liquide middelen	1.280	1.040	240	240			
31 DECEMBER 2021							
Valutaderivaten -actief	3		3				
Valutaderivaten -passief		3	3				
Liquide middelen	1.487	1.312	175	175		1	-1

Toelichtingen in het kader van uitstel IFRS 9

IFRS 9 is per 1 januari 2018 in werking getreden. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft op peildatum 31 december 2015 beoordeeld of zij in aanmerking komt voor uitstel van IFRS 9. Het toepassen van de uitstel benadering (deferral approach) is mogelijk wanneer de verzekering gerelateerde verplichtingen ten opzichte van de totale verplichtingen groter zijn dan 90% of wanneer deze tussen de 80% en 90% zijn en kan worden aangetoond dat er geen significante niet verzekering gerelateerde activiteiten zijn.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft sindsdien jaarlijks vastgesteld dat uitstel van toepassing van IFRS 9 is toegestaan. Met ingang van boekjaar 2021 voert Achmea Zorgverzekeringen N.V. deze beoordeling niet meer uit, omdat deze niet meer relevant is. IFRS 17 is in 2021 goedgekeurd door de EU en van kracht per 1 januari 2023. Dit heeft tot gevolg dat Achmea Zorgverzekeringen N.V., ongeacht of zij voldoet aan de voorwaarden van de uitstel benadering, IFRS 9 per 1 januari 2023 zal toepassen.

Binnen de groep van Achmea Zorgverzekeringen N.V. passen de verzekeringsentiteiten voor hun statutaire jaarrekening 2022 ook uitstel van IFRS 9 toe.

Als gevolg van het feit dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. de invoering van IFRS 9 heeft uitgesteld moet additionele informatie worden opgenomen over de kasstroomkarakteristieken van financiële instrumenten en voor die financiële instrumenten waarvan de contractuele kasstromen bestaan uit aflossingen van de hoofdsom en interestbetalingen, informatie over de kredietkwaliteit. Deze informatie is opgenomen in de volgende tabellen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

KASSTROOMKARAKTERISTIEKEN FINANCIËLE ACTIVA BINNEN SCOPE IFRS 9

(€ MILJOEN)

	FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			OVERIGE (NIET SPPI, INCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			TOTAAL		
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2022	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2022	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2022	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2022	BOEK- WAARDE PER 31 DECEMBER 2022 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2022
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen				565	565	-84	565	565	-84
Vastrentende beleggingen	4.688	4.688	-127	72	72	-14	4.760	4.760	-141
Derivaten				18	18	3	18	18	3
Vorderingen en overlopende activa	731	704	-31				731	704	-31
Liquide middelen	240	240					240	240	

KASSTROOMKARAKTERISTIEKEN FINANCIËLE ACTIVA BINNEN SCOPE IFRS 9

(€ MILJOEN)

	FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			OVERIGE (NIET SPPI, INCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			TOTAAL		
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2021	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2021	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2021	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2021	BOEK- WAARDE PER 31 DECEMBER 2021 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2021
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen				650	650	91	650	650	91
Vastrentende beleggingen	3.804	3.804	-36	95	95	-1	3.899	3.899	-37
Derivaten				3	3	2	3	3	2
Vorderingen en overlopende activa	636	640	-4				636	640	-4
Liquide middelen	175	175					175	175	

^{1.} In de tabel zijn alleen de financiële instrumenten opgenomen die naar verwachting onder IFRS 9 zullen vallen. Een aantal financiële instrumenten zal naar verwachting onder IFRS 17 als onderdeel van de waardering van de verzekeringsverplichting worden opgenomen. Hierdoor wijkt de boekwaarde af van de bedragen zoals opgenomen in Toelichting 3 Beleggingen en Toelichting 4 Vorderingen en overlopende activa. Dit betreft bijvoorbeeld premiedebiteuren en vorderingen op verzekeraars uit hoofde van regres.

In onderstaande tabel is de kredietkwaliteit van alle instrumenten die voldoen aan de SPPI-test opgenomen. In de laatste kolom is per categorie financiële activa het bedrag aangegeven van financiële instrumenten waarvoor er geen sprake is van een laag kredietrisico. Dit is door Achmea Zorgverzekeringen N.V. gedefinieerd als instrumenten met een rating lager dan 'below investment grade'. Deze beleggingen zijn opgenomen onder "Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben".

Voor financiële instrumenten opgenomen onder Beleggingen met 'geen rating' moet de invulling van laag kredietrisico nog plaatsvinden en zijn in onderstaande tabel opgenomen onder "Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben". Tevens zijn in de tabel hieronder Vorderingen opgenomen in de kolom "Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben", omdat Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij de toepassing van IFRS 9 de zogenaamde vereenvoudigde methodiek voor het bepalen van kredietverliezen gaat toepassen. Hierbij worden verwachte kredietverliezen over de gehele looptijd van een instrument berekend waardoor het niet noodzakelijk is om vast te stellen of er sprake is geweest van een significant verslechtering in kredietkwaliteit.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2022									ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN	
	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEK-WAARDE SPPI ASSET	TOTALE REËLE WAARDE	TOTALE BOEK-WAARDE
Beleggingen										
Vastrentende beleggingen	35	1.585	764	1.385	704	8	207	4.688	215	215
Vorderingen en overlopende activa							731	731	704	731
Liquide middelen			62	178				240		

FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2021									ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN	
	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEK-WAARDE SPPI ASSET	TOTALE REËLE WAARDE	TOTALE BOEK-WAARDE
Beleggingen										
Vastrentende beleggingen	12	1.304	694	905	714	3	172	3.804	175	175
Vorderingen en overlopende activa							636	636	640	636
Liquide middelen			120	55				175		

19. OVERDRACHT VAN FINANCIËLE ACTIVA EN ZEKERHEDEN

Achmea Zorgverzekeringen N.V. draagt financiële activa over op het moment dat zij de contractuele rechten op de ontvangst van kasstromen uit financiële activa overdraagt. Daarnaast draagt Achmea Zorgverzekeringen N.V. financiële activa over wanneer ze de genoemde contractuele rechten behoudt, maar een contractuele verplichting aangaat om de ontvangen kasstromen aan één of meer derden te betalen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. verkrijgt of verstrekt onderpand in geval van derivatentransacties. Verkregen onderpand in de vorm van liquide middelen wordt in de balans opgenomen onder gelijktijdige opname van een verplichting tot terugbetaling in de balans. Verkregen onderpand in de vorm van liquide middelen wordt normaal gesproken belegd in vooraf aangewezen hoge kwaliteit, liquide beleggingen. Verstrekt onderpand in de vorm van liquide middelen wordt niet langer opgenomen in de balans. Voor het recht op het terug ontvangen van het onderpand wordt een vordering op de balans opgenomen. Het verkregen onderpand in de vorm van beleggingen wordt niet in de balans opgenomen, verstrekt onderpand in de vorm van beleggingen blijft wel op de balans opgenomen.

De volgende toelichtingen geven nadere details omtrent onderpand die als zekerheid wordt verkregen of verstrekt.

Onderpand beleggingen in het kader van derivatentransacties

ONTVANGEN OF GESTORT ONDERPAND BELEGGINGEN IN HET KADER VAN DERIVATENTRANSACTIES

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Netto positie activa en verplichtingen derivaten	10	
Waarvan gedekt door effecten	3	
In onderpand ontvangen liquide middelen	1	1
Netto positie	6	-1

In geval van onderpand zijn afspraken vastgelegd in de vorm van zogenaamde ISDA Credit Support Annex overeenkomsten. Hierin is tevens vastgelegd onder welke omstandigheden – de zogenaamde ‘default events’ – de tegenpartij het gestorte onderpand kan aanwenden voor het beperken van eventuele verliezen. Overdracht van het onderpand geschiedt op basis van “transfer of title” waarbij het juridisch eigendom wordt overgedragen aan de ontvanger van het onderpand. De economische voordelen zoals bijvoorbeeld rente-inkomsten, gaan niet over naar de ontvanger van het onderpand. In het merendeel van de gevallen bestaat het ontvangen onderpand uit liquide beleggingen, voornamelijk liquide middelen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Met de verschillende tegenpartijen zijn bilaterale afspraken gemaakt over te ontvangen of te storten onderpand. Daarbij wordt uitgegaan van de netto positie van de derivaten bij het bepalen van het te ontvangen of te storten onderpand met de betreffende tegenpartij. Het verschil tussen de derivaten en het onderpand (de netto positie) past binnen de contractuele afspraken met betrekking tot de initial margin en de bijstortverplichtingen.

In de meeste gevallen is sprake van centrale clearing van derivatenposities, waarbij altijd een initial margin wordt gestort door Achmea Zorgverzekeringen N.V. De initial margin wordt aangevuld met een te storten of te ontvangen variation margin die afhankelijk is van de gezamenlijke positie van activa en verplichtingen-derivaten met de betreffende clearing partner. In de totale waarde van het aangehouden onderpand ultimo 2022 is mede opgenomen een gestort onderpand, initial margin, van nihil (31 december 2021: nihil). Voor alle derivaten waarbij er sprake is van centrale clearing geldt dat netto positie van activa en verplichtingen uit hoofde van derivaten per individuele tegenpartij volledig is gedekt door onderpand.

20. BELANGEN IN DOCHTERMAATSCHAPPIJEN

In overzicht staan zowel de dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als de fondsen waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. een direct of indirect belang heeft per 31 december 2022. De dochtermaatschappijen vallen in de bedrijfsklasse (middel)groot. Alle dochtermaatschappijen zijn direct dan wel indirect in volledig eigendom en zijn betrokken bij verzekeringsactiviteiten, vermogensbeheer of aan deze activiteiten verwante diensten. Het stemrecht van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in deze dochtermaatschappijen is conform het aandelenbezit.

	STATUTAIRE VESTIGING	% DEELNEMING GEHOUDEN DOOR DE GROEP
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	100%
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	100%
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	100%
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	100%
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Utrecht	100%
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	100%
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	100%

21. TRANSACTIES MET VERBONDEN PARTIJEN

Aard van transacties met verbonden partijen

Partijen worden als verbonden aangemerkt als een partij zeggenschap of belangrijke invloed kan uitoefenen op de andere partij (bijvoorbeeld dochtermaatschappij) bij het nemen van financiële of operationele beslissingen. Aangezien Achmea B.V. als groepshoofd direct of indirect controle uitoefent over alle juridische entiteiten die deel uitmaken van de Achmea Groep worden deze entiteiten door Achmea Zorgverzekeringen N.V. als verbonden partijen aangemerkt. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschouwt ook Stichting Pensioenfonds Achmea (uitvoerder pensioenregeling) en Stichting Achmea Zorgverzekeringen Beleggingen als verbonden partij. Leden van het bestuur en van de Raad van Commissarissen en hun directe familieleden worden ook als verbonden partijen beschouwd. Als onderdeel van de reguliere activiteiten van de vennootschap (bijvoorbeeld op gebied van verzekeringen) onderhoudt Achmea Zorgverzekeringen N.V. zakelijke relaties met verbonden partijen. Dergelijke transacties met verbonden partijen worden zowel individueel als geaggregeerd niet als materieel beschouwd voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. Een overzicht van Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s dochtermaatschappijen is opgenomen onder Toelichting 20 Belangen in dochtermaatschappijen.

Aandeelhouders

De aandeelhouder van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is Achmea B.V., die per 31 december 2022 100% van de aandelen (100% van het stemrecht) in bezit had.

De Wet normering topinkomens

De Wet normering topinkomens (WNT) in de publieke en semipublieke sector, stelt bepaalde eisen aan de omvang van de beloning van topfunctionarissen in deze sectoren. Zo geldt er een maximum aan de bezoldiging. Ook vereist de WNT dat organisaties of entiteiten details over de beloning van hun topfunctionarissen openbaar maken in hun jaarrekening. De WNT legt onder andere verplichtingen op aan organisaties die de Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige Zorg uitvoeren. Daarbij geldt voor zorgverzekeraars per kalenderjaar een sectorale bezoldigingsnorm, in samenhang met de bezoldigingscode van Zorgverzekeraars

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Nederland, een beloningsplafond vermeerderd met een voorziening betaalbaar op termijn (pensioen). Achmea onderschrijft de doelstelling van transparantie in de WNT voor wat betreft haar activiteiten op het gebied van de basiszorgverzekering.

De WNT is bij Achmea van toepassing op de zorgverzekeraars en op het zorgkantoor. Dat zijn bij Achmea: Achmea Zorgverzekeringen N.V., de moedermaatschappij van de basiszorgverzekeringsentiteiten, Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V., en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V., uitvoerder van de Wet Langdurige zorg. De WNT is echter niet geschreven voor een private verzekeringsgroep als Achmea, waarbij directieleden tegelijkertijd verantwoordelijkheden dragen voor verschillende entiteiten, die buiten de werkingssfeer van de WNT vallen en niet in dienst zijn van een basiszorgverzekeraar, maar uit oogpunt van mobiliteit en concernverband in dienst zijn van Achmea Interne Diensten N.V., dochter van Achmea B.V.

Dat betekent dat vanuit de doelstelling en de regels van de WNT de meest passende vertaalslag moet worden gemaakt naar wie feitelijk als topfunctionaris in het kader van de WNT kwalificeren. Bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters kwalificeren de volgende directieleden als leidinggevende topfunctionaris:

- De voorzitter en financieel directeur van de divisie Zilveren Kruis (ZK). Zij zijn als bestuurders de hoogste leidinggevendenden, eindverantwoordelijk voor de activiteiten die samenhangen met het uitvoeren van de basiszorgverzekering en de Wet Langdurige zorg.
- De overige directieleden van de divisie Zilveren Kruis, tevens de hoogste ondergeschikten van de voorzitter, die belast zijn met de dagelijkse leiding aan de kernactiviteiten van de divisie, waaronder die van de diverse basiszorgverzekeraars en het zorgkantoor.

Alle bovengenoemde directieleden vervullen, als onderdeel van hun functie, ook activiteiten voor de Achmea Groep als geheel. Juist omdat zij bredere activiteiten vervullen wordt de toelichting van de beloning zoals vereist onder de WNT en aangescherpt in de (WNT-) Evaluatiewet 2017 geïntegreerd in de toelichting op de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Achmea Zorgverzekeringen N.V., zelf uitvoerder van de aanvullende zorgverzekering, is de moedermaatschappij van de basiszorgverzekeringsentiteiten Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en FBTO Zorgverzekeringen N.V., en van Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V., uitvoerder van de Wet langdurige zorg.

De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden in het kader van de WNT beschouwd als de leden van het hoogste toezichthoudende orgaan van de basiszorgverzekeraars en het zorgkantoor, waardoor hun bezoldiging als toezichthouder bij deze entiteit aan de WNT-normering voor zorgverzekeraars moet voldoen. Zij zijn de toezichthoudende topfunctionarissen.

Beloning directieleden divisie Zilveren Kruis/leidinggevende topfunctionarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Voor de WNT verantwoording zoals opgenomen in de jaarrekening heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik gemaakt van de WNT-groepsverantwoording zoals bedoeld in artikel 5c lid 3 van de Uitvoeringsregeling WNT 2022. Hierbij zijn de leidinggevende topfunctionarissen voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters verantwoord als zijnde topfunctionarissen in dienstverband en zijn de bedragen conform dit bezoldigingsbegrip.

Per 1 januari 2022 is de sectorale WNT-norm geïndexeerd. Deze bedraagt voor een grote zorgverzekeraar zoals Achmea Zorgverzekeringen N.V. (meer dan 1 miljoen verzekerden) € 306.000,-, exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn.

De beloning van de directieleden / topfunctionarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is in overeenstemming met de verantwoordelijkheid van hun respectievelijke functies. De verschillende functies worden gewogen, waarbij wordt gelet op aspecten als omvang en aard van de verantwoordelijkheden, complexiteit van de bestuurlijke context waarin men acteert en de benodigde kennis, ervaring en competenties. Bij hun beloning gaat het om de volgende componenten:

Beloning plus belastbare onkostenvergoeding. Directieleden ZK / topfunctionarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. komen in aanmerking voor een vaste beloning. De beloning omvat het vaste jaarsalaris en andere als bruto loon overeengekomen componenten. Het gaat om het bruto loon dat in 2022 conform de loonadministratie is uitgekeerd aan een topfunctionaris en betrekking heeft op het boekjaar 2022. Directieleden/topfunctionarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. komen niet in aanmerking voor variabele beloning (met uitzondering van eventuele voorwaardelijk in het verleden toegekende variabele beloningen, die in een later jaar uitbetaald worden, maar betrekking hebben op een eerder boekjaar waarin zij nog geen

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

topfunctionaris waren en daarom buiten beschouwing blijven). In de beloning wordt, indien van toepassing, ook het privégebruik van de leaseauto meegenomen, specifieke vanuit het verleden met de persoon overeengekomen bruto compensaties en de zogenoemde extra bijdrage 'bruto loontoeslag voor het pensioengevend salaris boven het fiscale grensbedrag' (zie hierna).

Beloningen betaalbaar op termijn. Naast het vaste salaris en andere als bruto loon overeengekomen emolumenten, heeft de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een pensioenregeling. Dat is tot het fiscale grensbedrag (2022: € 114.866,- per jaar; 2021: € 112.189,- per jaar) de reguliere regeling van het cao-personeel van Achmea. Dit is een Collectieve Beschikbare Premieregeling ('CDC') met middelloonambitie die wordt uitgevoerd door de Stichting Pensioenfonds Achmea en heeft een leeftijdsafhankelijke bijdrage. Dit basispensioen tot het fiscale grensbedrag hoort niet tot de beloning in de sectorale WNT-norm van zorgverzekeraars, maar hoort tot de 'voorziening voor beloning betaalbaar op termijn' en valt buiten de beloningsnorm.

Op 1 januari 2015 is de fiscale pensioenwetgeving ingrijpend gewijzigd. Zo wordt nog maar tot een bepaald grensbedrag (in 2022 is dat grensbedrag: € 114.866,- per jaar) pensioen opgebouwd met fiscale ondersteuning. Voor alle (cao) medewerkers geldt bij Achmea sinds 1 januari 2015 voor de pensioenopbouw boven het grensbedrag:

- Een netto pensioenregeling/-verzekering voor de pensioenopbouw. Deze geldt als onderdeel van de reguliere cao pensioenregeling/-verzekering voor iedereen binnen Achmea. Directieleden/ topfunctionarissen storten de bijdrage in de netto pensioenverzekering. Deze in de netto pensioenverzekering gestorte reguliere pensioenbijdrage hoort niet tot de beloning in de sectorale WNT-norm van zorgverzekeraars, maar hoort tot de 'voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn' en valt buiten de beloningsnorm.
- Een extra bijdrage in de vorm van een bruto loontoeslag voor het pensioengevend salaris boven het grensbedrag. De omvang ervan wordt jaarlijks conform cao afspraken op basis van de rentestand per 31 december vastgesteld. In 2022 was dit voor Achmea medewerkers 14,4% (2021: 25,2%) van het inkomen boven het fiscale grensbedrag. Het bedrag van deze bruto loontoeslag telt in de WNT-normering in de beloning mee als bruto loon en wordt uitgekeerd voor zover dat past binnen het maximum van de WNT-norm voor grote zorgverzekeraars. In 2022 bedroeg het percentage voor alle directieleden ZK/topfunctionarissen 14,4% van het inkomen boven het fiscale grensbedrag. Het bedrag dat in 2022 en 2021 aan een topfunctionaris werd betaald is in de tabellen hieronder meegeteld en staat in de kolom 'Beloning plus belastbare onkostenvergoeding'.

Hieronder staat het overzicht van de WNT beloning van de directieleden / leidinggevende topfunctionarissen in 2022:

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2022

GEVENS 2022 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	P.M. LANGENBACH	S.J. HOFENK	W.J.J. EVERS	L. MENTINK
Funcctiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND	COMMERCEIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.7 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Bezoldiging						
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	301.473	298.168	140.820	290.380	294.298	306.000
Beloningen betaalbaar op termijn ¹	74.844	67.185	35.440	137.621	86.079	116.488
<i>Subtotaal²</i>	376.317	365.353	176.260	428.001	380.377	422.488
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ³	306.000	306.000	154.258 ⁴	306.000	306.000	306.000
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Bezoldiging (totaal 2022)¹	376.317⁵	365.353⁶	176.260⁷	428.001	380.377⁹	422.488¹⁰
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt

- De beloningen betaalbaar op termijn bevatten voor de heren Hofenk, Evers en Mentink herstelbijdragen inclusief een compensatie voor gemist rendement aan hun netto pensioenverzekering voor de pensioenopbouw uit een eerdere periode, waardoor de beloning betaalbaar op termijn voor hen in 2022 hoger uitvalt. Zoals gerapporteerd in de jaarrekening 2021 is gebleken dat het hiervoor beschikbare bruto pensioenbudget in één of meer jaren onbeoogd, onvolledig was aangewend voor de netto pensioenverzekering voor pensioenopbouw. Dit had voor hen als gevolg dat het niet afgedragen bruto pensioenbudget alsnog moest worden meegeteld in de WNT-normering en daardoor tot een overschrijding leidde. De onverschuldigde betaling die door hen in verband hiermee is voldaan, is alsnog aangewend voor de netto pensioenverzekering voor de pensioenopbouw. Zie nadere toelichting in de jaarrekening 2021 (blz. 81-83)
- Het subtotaal en het totaal 2022 van de bezoldiging staan vermeld inclusief de beloningen betaalbaar op termijn. De beloningen betaalbaar op termijn tellen echter niet mee bij de bepaling van het sectorale bezoldigingsmaximum voor zorgverzekeraars, zie toelichting bij 3 hieronder.
- Het toepasselijk individueel bezoldigingsmaximum is de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars die is vastgesteld door de Minister van Medische zorg. Deze norm bedraagt in 2022 voor grote zorgverzekeraars (> 1 miljoen verzekerden) €306.000,- exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.
- Het individueel bezoldigingsmaximum naar rato van het aantal kalenderdagen in dienst vanaf 1/7.
- De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 33%, Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 35%, Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 2%, De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 6%, FBTO Zorgverzekeringen N.V. 4% en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 18%.
- De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 41%, Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 44%, Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 3%, De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 7% en FBTO Zorgverzekeringen N.V. 5%.
- De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 6%, Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 66%, Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 4%, De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 10%, FBTO Zorgverzekeringen N.V. 5% en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 9%.
- De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 27%, De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 38% en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 35%.
- De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 55% en Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 45%.
- De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 40%, Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 48%, Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 3%, FBTO Zorgverzekeringen N.V. 6% en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 3%.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2021

GEVENS 2021 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	O. GERRITS	S.J. HOFENK	W.J.J. EVERS	L. MENTINK
Funcctiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND	COMMERCEIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR KLANT CONTACT ZK/DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2021	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 30.9	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Bezoldiging						
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	297.000	290.986	218.495	297.000	291.287	306.314 ⁴
Beloningen betaalbaar op termijn	78.358	74.960	58.614	51.556	75.821	71.908
<i>Subtotaal¹</i>	375.358	365.946	277.109	348.556	367.108	378.222
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ²	297.000	297.000	222.140 ³	297.000	297.000	297.000
Bezoldiging (totaal 2021)¹	375.358	365.946	277.109	348.556	367.108	378.222

- Het subtotaal en het totaal 2021 van de bezoldiging staan vermeld inclusief de beloningen betaalbaar op termijn. De beloningen betaalbaar op termijn tellen echter niet mee bij de bepaling van het sectorale bezoldigingsmaximum voor zorgverzekeraars, zie toelichting bij 2 hieronder.
- Het toepasselijk individueel bezoldigingsmaximum is de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars die is vastgesteld door de Minister van Medische zorg. Deze norm bedraagt in 2021 voor grote zorgverzekeraars (> 1 miljoen verzekerden) €297.000,- exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.
- Het individueel bezoldigingsmaximum naar rato van het dienstverband in 2021.
- De optische overschrijding wordt veroorzaakt door een uitgestelde variabele beloning van €9.313,50 uit een periode dat betrokkene nog geen topfunctionaris was.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Nadere toelichting 2022

Personele mutaties

De directeur Zorginkoop ZK, de heer Langenbach, is per 1 juli 2022 gestart in zijn functie. Er waren verder geen personele mutaties in 2022. Alle leidinggevende topfunctionarissen waren in 2022 actief op basis van 1 FTE-dienstverband.

Uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband

Er waren in 2022 geen uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband. Dit was in 2021 evenmin het geval.

Algemene wijzigingen binnen de norm

Per 1 januari 2022 is het vaste salaris verhoogd met de in de Achmea cao overeengekomen salarisstijging van 3%. Deze aanpassingen zijn onderdeel van de arbeidsvoorwaarden en zijn toegepast voor zover dit past binnen de sectorale norm 2022.

Bijzonderheden

De heer Mentink was op 1 augustus 2022 40 jaar in dienst van Achmea en kwam daardoor in aanmerking voor een jubileum uitkering van twee maandsalarissen. De eerste daarvan is in lijn met de WNT-regels onbelast uitbetaald en blijft buiten beschouwing bij de bezoldigingsnorm 2022. De tweede telt binnen de normering als bruto loon en is in december (gedeeltelijk) uitgekeerd, voor zover daarvoor binnen de bezoldigingsnorm 2022 nog ruimte was.

Beloning Raad van Commissarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V., zie de volgende tabellen, zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V., met uitzondering van de heer Lekkerkerker. De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn ook de leden van de Raad van Commissarissen van dochtermaatschappijen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. Voor deze werkzaamheden ontvangen zij een commissarisbeloning.

WNT BELONING TOEZICHTHOUDENDE TOPFUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN 2022

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X €1	W.H. DE WEIJER	A.C.W. SNELLER	J. VAN DEN BERG	E.C. LEKKERKERKER
Functiegegevens	VOORZITTER RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging				
Bezoldiging	26.700	17.800	17.800	23.000
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	45.900	30.600	30.600	30.600
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Bezoldiging (totaal 2022)	26.700	17.800	17.800	23.000
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt

GEGEVENS 2021 BEDRAGEN X €1	W.H. DE WEIJER	A.C.W. SNELLER	J. VAN DEN BERG	E.C. LEKKERKERKER
Functiegegevens	VOORZITTER RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC
Aanvang en einde functievervulling in 2021	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging				
Bezoldiging	26.700	17.800	17.800	23.000
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	44.550	29.700	29.700	29.700

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Nadere toelichting 2022

In bovenstaande tabel staat de totale bezoldiging die de toezichthoudende topfunctionarissen ontvangen voor hun toezicht op de genoemde WNT instellingen bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen. Deze beloning is in overeenstemming met de tijd die aan de werkzaamheden wordt besteed en past in 2022 en 2021 binnen de sectorale WNT-normering. Zij ontvangen daarnaast geen "belastbare kostenvergoeding" en geen "beloning betaalbaar op termijn".

Er waren in 2022 geen mutaties in de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen. De bezoldiging op jaarbasis is ongewijzigd ten opzichte van 2021, d.w.z. € 26.700,- voor de voorzitter en € 17.800,- voor een lid. Voor de heer Lekkerkerker geldt tijdens zijn benoemingstermijn en binnen de sectorale WNT-normering voor grote zorgverzekeraars een persoonlijke bezoldiging van € 23.000,- per jaar op grond van eerder met hem gemaakte afspraken.

Beloning niet-topfunctionarissen

Beloning overige functionarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V. met een beloning van meer dan € 216.000,- (2022)

De beloning van zogenoemde overige functionarissen moet worden gepubliceerd voor zover deze het bezoldigingsmaximum van de algemene WNT-norm overschrijdt. Anders dan bij de sectorale norm is het bedrag van € 216.000,- inclusief de werkgeversbijdrage pensioen. Overschrijding van de norm door een aanzienlijk aantal overige functionarissen in onderstaande tabel is dan ook vooral het gevolg van de andere pensioenregeling van de zorgverzekeraar. In tegenstelling tot de pensioenregeling van de publieke sector, heeft deze pensioenregeling namelijk een leeftijdsafhankelijke bijdrage. Daarmee is met name bij oudere medewerkers een hogere werkgeversbijdrage gemoeid. Daarnaast is een verklaring dat het beloningsniveau van functies bij (zorg)verzekeraars op de arbeidsmarkt in de private sector is gebaseerd, waar hogere (management) functies een beloning hebben die boven de algemene norm ligt. Ook waren er op de private markt geen effecten van de stelselwijziging WNT-2 (verlaging algemene norm in 2015), waardoor de totale beloning van het hogere management in de private sector sneller boven de algemene norm zal liggen. Tenslotte is in 2022 evenals in 2021 variabele beloning uitbetaald aan de meeste overige functionarissen. De uitgekeerde variabele beloning is onderdeel van hun arbeidsvoorwaarden. Het aantal overige functionarissen met een totale beloning boven de algemene WNT-norm is ten opzichte van 2021 met acht afgenomen.

BEZOLDIGING NIET-TOPFUNCTIONARISSEN 2022

(€1)

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X €1		FUNCTIEGEGEVENS		BEZOLDIGING		
	OMVANG DIENSTVERDIEND (FTE)	BELONING PLUS BELASTBARE KOSTENVERGOEDING	BELONINGEN BETAALBAAR OP TERMIJN	TOTALE BEZOLDIGING	INDIVIDUEEL TOEPASSELIJK DREMPEL- BEDRAG	MOTIVERING OVERSCHRIJDING INDIVIDUEEL TOEPASSELIJK DREMPELBEDRAG
Senior Manager	1,0	222.951	41.293	264.244	216.000	Pensioenregeling met leeftijds- afhankelijke premie en beloning cf. private marktniveau (verzekeraars)
Senior Manager	1,0	195.286	42.224	237.510	216.000	idem
Senior Manager	1,0	235.154	37.455	272.609	216.000	idem
Senior Manager	1,0	222.678	38.686	261.364	216.000	idem
Senior Manager	1,0	221.280	38.380	259.660	216.000	idem
Senior Manager	1,0	189.653	42.971	232.624	216.000	idem
Senior Manager	1,0	180.511	36.108	216.619	216.000	idem
Senior Manager	1,0	180.511	36.108	216.619	216.000	idem
Senior Manager	1,0	238.271	39.662	277.933	216.000	idem
Senior Manager	0,9	166.071	33.898	199.969	194.400	idem
Senior Manager	1,0	183.272	43.914	227.186	216.000	idem
Senior Manager	1,0	222.360	36.200	258.560	216.000	idem
Senior Manager	1,0	210.735	38.667	249.401	216.000	idem
Senior Manager	1,0	214.279	41.694	255.973	216.000	idem
Senior Manager	1,0	227.148	37.477	264.625	216.000	idem
Senior Manager	1,0	192.027	44.098	236.125	216.000	idem
Senior Manager	1,0	200.819	35.919	236.738	216.000	idem
Senior Manager	1,0	252.144	41.800	293.944	216.000	idem
Senior Manager	0,8	156.761	32.176	188.937	172.800	idem
Senior Manager	1,0	224.624	40.334	264.958	216.000	idem

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

BEZOLDIGING NIET-TOPFUNCTIONARISSEN 2021

(€1)

GEGEVENS 2021 BEDRAGEN X €1		FUNCTIEGEGEVENS		BEZOLDIGING		
	OMVANG DIENSTVERDIEND (FTE)	BELONING PLUS BELASTBARE KOSTENVERGOEDING	BELONINGEN BETAALBAAR OP TERMIJN	TOTALE BEZOLDIGING	INDIVIDUEEL TOEPASSELIJK DREMPEL- BEDRAG	MOTIVERING OVERSCHRIJDING INDIVIDUEEL TOEPASSELIJK DREMPELBEDRAG
Senior Manager	1,0	243.809	51.131	294.940	209.000	Pensioenregeling met leeftijds- afhankelijke premie en beloning cf. private marktniveau (verzekeraars)
Senior Manager	1,0	256.900	52.225	309.125	209.000	idem
Senior Manager	1,0	171.858	44.484	216.342	209.000	idem
Senior Manager	0,8	156.212	40.101	196.313	167.200	idem
Senior Manager	1,0	229.764	46.666	276.430	209.000	idem
Senior Manager	1,0	193.825	52.784	246.609	209.000	idem
Senior Manager	1,0	221.587	51.556	273.143	209.000	idem
Senior Manager	1,0	206.401	48.050	254.451	209.000	idem
CAO Medewerker	1,0	176.575	44.680	221.255	209.000	idem
Senior Manager	1,0	230.754	46.869	277.623	209.000	idem
Senior Manager	1,0	220.452	52.101	272.553	209.000	idem
Senior Manager	1,0	184.175	42.433	226.608	209.000	idem
CAO Medewerker	0,1	26.530	-7.240	19.290	24.578	idem
Senior Manager	1,0	220.999	52.855	273.854	209.000	idem
Senior Manager	1,0	208.586	43.459	252.045	209.000	Idem
Senior Manager	1,0	215.862	48.422	264.284	209.000	idem
Senior Manager	1,0	186.518	53.117	239.635	209.000	idem
Senior Manager	1,0	185.997	54.569	240.566	209.000	idem
CAO Medewerker	1,0	172.914	49.745	222.659	209.000	idem
CAO Medewerker	0,5	118.878	3.053	121.931	110.645	idem
Senior Manager	0,9	170.571	44.696	215.267	198.464	idem
CAO Medewerker	1,0	169.075	54.342	223.417	209.000	idem
Senior Manager	1,0	230.925	54.598	285.523	209.000	idem
Senior Manager	1,0	246.121	49.145	295.266	209.000	idem
Senior Manager	1,0	173.727	54.515	228.242	209.000	Idem
Senior Manager	1,0	184.996	47.061	232.057	209.000	Idem
Senior Manager	1,0	229.529	48.470	277.999	209.000	idem
Senior Manager	1,0	226.083	49.394	275.477	209.000	idem

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Transacties met verbonden partijen

Voor zover hierna niet anders vermeld, zijn er voor de uitstaande saldi met verbonden partijen geen garanties gegeven of ontvangen, geen voorzieningen opgenomen voor dubieuze vorderingen met betrekking tot het bedrag van de uitstaande saldi en geen lasten van oninbare of dubieuze vorderingen in de Winst- en verliesrekening opgenomen.

TRANSACTIES MET GELIEERDE GROEPSMAATSCHAPPIJEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Bedrijfskosten		
Achmea Interne Diensten N.V.	388	384
Overige lasten		
Achmea Interne Diensten N.V.		1
Beleggingen		
Achmea Innovation Fund B.V.	8	7
Financiële verplichtingen		
Achmea Interne Diensten N.V.	2	1

Overige bedrijfskosten en personeelskosten

De kosten voor shared service centers en holdingkosten worden toegerekend aan entiteiten op basis van vaste bedragen die met name zijn gebaseerd op ervaringen met betrekking tot de tijdsbesteding van personeel, verrichte werkzaamheden en verwerkte transacties. Deze kostendoorbelasting is gepresenteerd als onderdeel van de Bedrijfskosten - doorbelaste beheers- en personeelskosten.

Alle personeelsleden zijn in dienst van Achmea Interne Diensten N.V., een entiteit van Achmea B.V. De pensioenverplichtingen van de Achmea Groep zijn ondergebracht bij de Stichting Pensioenfonds Achmea en Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars. De met de activiteiten verband houdende personeelskosten en overige bedrijfskosten worden doorbelast aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. De toerekening van daarmee samenhangende pensioenlasten vindt plaats op basis van het pensioengevend salaris van actieve medewerkers.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft als onderdeel van de Achmea Groep vele transacties met andere groepsmaatschappijen, onder meer op het gebied van interne dienstverlening, zoals facilitaire zaken en IT. De met de activiteiten verband houdende bedrijfskosten worden doorbelast aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. De vorderingen en schulden voortvloeiend uit deze transacties betreffen rekening-courantsaldi.

Transacties, vorderingen en schulden met andere verbonden partijen

Sleutelposities: directie Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden beschouwd als degenen die de sleutelposities bekleden op grond van IAS 24. Zij hebben geen leningen uitstaan bij het bankbedrijf van Achmea.

Pensioenverplichtingen

De pensioentoezeggingen van medewerkers die werkzaam zijn ten dienste van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn door Achmea Interne Diensten N.V. ondergebracht bij Stichting Pensioenfonds Achmea en Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars.

De pensioenregeling is een zogenaamde collectief beschikbare premieregeling. De financiële en actuariële risico's zijn hiermee overgedragen aan de werknemers, wat onder andere betekent dat de toekomstige stijging van verworven rechten afhankelijk is van de financiële situatie van het fonds. Toerekening van daarmee samenhangende pensioenlasten door Achmea Interne Diensten N.V. aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. vindt plaats op basis van het pensioengevend salaris van de actieve medewerkers.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

IAS 19 Personeelsbeloningen is van toepassing op Achmea Zorgverzekeringen N.V. aangezien de toegezegde pensioenregelingen de risico's spreiden over entiteiten die onder gemeenschappelijke control vallen. Voor de toelichting op de IAS 19 Personeelsbeloningen (gebaseerd op IAS 19.150) wordt verwezen naar de toelichting zoals opgenomen in de Jaarrekening 2022 van Achmea B.V. (zie www.achmea.nl).

De in 2022 aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. doorbelaste pensioenkosten bedragen € 45 miljoen (2021: € 56 miljoen) en zijn gebaseerd op de (gemiddelde) kostenallocatie aan divisies, distributiekanaalen en shared service centers vanuit Achmea Interne Diensten N.V. waar het personeel in dienst is.

Rabobank

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt voor haar activiteiten gebruik van verschillende bancaire diensten van de Rabobank Groep. Alle diensten en transacties met Rabobank zijn reguliere transacties en gebaseerd op reguliere markttarieven.

Aan de Rabobank geleverde verzekeringsdiensten

Rabobank heeft verschillende risico's verzekerd bij Achmea, waaronder een collectief zorgverzekeringscontract met Zilveren Kruis. De premies met betrekking tot deze verzekeringsdekking over 2022 zijn € 68 miljoen (2021: € 68 miljoen).

Distributiekanaal

De lokale Rabobankkantoren vormen een belangrijk distributiekanaal voor de zorgverzekeringsproducten van Interpolis Zorgverzekeringen N.V. Aangesloten leden van de Rabobank krijgen een korting van 15% op de premies voor de aanvullende zorgverzekering.

De in 2022 aan verbonden partijen betaalde commissies bedragen totaal € 3 miljoen (2021: € 3 miljoen).

22. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum bekend die tot vermelding in de jaarrekening leiden.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ONDERTEKENING VAN DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Zeist, 8 maart 2023

**De bestuurders van
Achmea Zorgverzekeringen N.V.**

**De Raad van Commissarissen van
Achmea Zorgverzekeringen N.V.**

G.M. (Georgette) Fijneman

W.H. (Wim) de Weijer, Voorzitter

J.E.P. (Han) Tanis

J. (Jan) van den Berg

E.C. (Evert) Lekkerkerker

A.C.W. (Lineke) Sneller

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

		(€ MILJOEN)	
	TOELICHTING	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Activa			
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	3	3.148	3.042
Vastgoedbeleggingen			2
Beleggingen	4	399	595
Vorderingen en overlopende activa	10	71	71
Liquide middelen	11	80	28
Totaal activa		3.698	3.738
Eigen vermogen	12	3.456	3.534
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	62	63
Financiële verplichtingen	13	180	141
Totaal verplichtingen		242	204
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		3.698	3.738

ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)			
	TOELICHTING	2022	2021
Bruto geschreven premies		1.223	1.209
Netto verdiende premies	7	1.223	1.209
Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	8	-1	-105
Totale baten		1.222	1.104
Netto lasten uit verzekeringscontracten	9	963	958
Rente en vergelijkbare lasten		1	3
Bedrijfskosten	14	125	121
Overige lasten	15	15	7
Totale lasten		1.104	1.089
Resultaat		118	15
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		118	15

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)			
		2022	2021
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening			
Ongerealiseerde waardeveranderingen bij financiële instrumenten geassocieerd als 'Beschikbaar voor verkoop'*		-196	34
Totaal posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening		-196	34
Overig totaalresultaat		-196	34
Resultaat		118	15
Totaalresultaat		-78	49
Totaalresultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		-78	49

* Verantwoord als onderdeel van de Herwaarderingsreserve

ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT VAN HET TOTAAL EIGEN VERMOGEN

(€ MILJOEN)

	GESTORT EN OPGEVRAAGD KAPITAAL	AGIO	WETTELIJKE RESERVE	HERWAARDERINGS- RESERVE	OVERIGE RESERVES	RESULTAAT OVER HET BOEKJAAR	TOTAAL EIGEN VERMOGEN
Balans per 1 januari 2021	60	672	15	136	2.358	244	3.485
Overig totaalresultaat				34			34
Resultaat						15	15
Totaalresultaat				34		15	49
Bestemming van reserves					244	-244	
Balans per 31 december 2021	60	672	15	170	2.602	15	3.534
Balans per 1 januari 2022	60	672	15	170	2.602	15	3.534
Overig totaalresultaat				-196			-196
Resultaat						118	118
Totaalresultaat				-196		118	-78
Bestemming van reserves					15	-15	
Overige mutaties			1		-1		
Balans per 31 december 2022	60	672	16	-26	2.616	118	3.456

ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2022	2021
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	118	15
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	7	8
Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	1	105
(Opgelopen) Rentelasten	1	-1
	9	112
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	39	8
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	-1	5
Mutaties van Beleggingen	-118	-133
	-80	-120
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten	47	7
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Ontvangen dividend van geassocieerde deelnemingen	5	3
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		3
Totaal Kasstroom uit financieringsactiviteiten	5	10
Netto kasstroom	52	10
Netto liquide middelen per 1 januari	28	18
Netto liquide middelen per 31 december	80	28
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	80	28
Liquide middelen per 31 december	80	28

In de kasstroom uit operationele activiteiten over 2022 zijn ontvangen rente van € 1 miljoen (2021: € 1 miljoen) en betaalde rente van € 1 miljoen (2021: € 2 miljoen) inbegrepen.

ALGEMEEN

1. WAARDERINGSGRONDSLAGEN

Voor een beschrijving van de toegepaste waarderingsgrondslagen wordt verwezen naar Toelichting 1 Algemene Waarderingsgrondslagen in de Geconsolideerde jaarrekening en de specifieke waarderingsgrondslagen onder de Toelichtingen in de Geconsolideerde jaarrekening.

Alle bedragen in de enkelvoudige jaarrekening zijn in miljoenen euro's, tenzij anders is vermeld.

2. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

Voor een beschrijving van het kapitaal- en risicomanagement van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement van de Geconsolideerde jaarrekening.

De solvabiliteitsratio van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (enkelvoudig) onder Solvency II bedraagt ultimo 2022 440% (31 december 2021: 450%), gebaseerd op een toegestaan Solvency II eigen vermogen van € 3.731 miljoen (31 december 2021: € 3.568 miljoen) en een Solvency Capital Requirement van € 848 miljoen (31 december 2021: € 792 miljoen).

TOELICHTING ONDERDELEN BALANS EN WINST-EN-VERLIESREKENING

3. DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)

NAAM VAN DE MAATSCHAPPIJ	STATUTAIRE VESTIGINGSPLAATS	BESCHRIJVING VAN BEDRIJFS- ACTIVITEITEN	DATUM VAN OVERNAME	% EIGENDOM 2022	NETTO VERMOGENS- WAARDE 2022	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2022
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2011	100%	385	385
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2006	100%	150	150
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	2.146	2.146
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	122	122
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Utrecht	Uitvoeren Wlz	2006	100%	16	16
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	10,13%	161	162
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	29,10%	151	151
Achmea Investment Management Grondstoffen Fonds	Zeist	Beleggen	2019	3,50%	16	16
						3.148

(€ MILJOEN)

NAAM VAN DE MAATSCHAPPIJ	STATUTAIRE VESTIGINGSPLAATS	BESCHRIJVING VAN BEDRIJFS- ACTIVITEITEN	DATUM VAN OVERNAME	% EIGENDOM 2021	NETTO VERMOGENS- WAARDE 2021	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2021
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2011	100%	324	324
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2006	100%	140	140
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	2.072	2.072
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	126	126
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Utrecht	Uitvoeren Wlz	2006	100%	18	18
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	10,18%	174	174
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	29,10%	173	172
Achmea Investment Management Grondstoffen Fonds	Zeist	Beleggen	2019	3,64%	16	16
						3.042

Bovenstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2022 en per 31 december 2021. Hier worden ook de participaties in de fondsen voor gemene rekening, de Fiscale Beleggingsinstellingen (FBI's) verantwoord. Om te bepalen of er significante invloed is per entiteit, wordt het kapitaalbelang gehouden door de overige Achmea zorgverzekeraars eveneens in ogenschouw genomen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft dan ook significante invloed in de FBI's, omdat zij gezamenlijk met de overige Achmea zorgverzekeraars indirect zijn vertegenwoordigd in het bestuur van de FBI's, alsook is zij gezamenlijk met de overige Achmea zorgverzekeraars bepalend voor wat betreft (de uitvoering van) het beleggingsbeleid (waarbij dividenden uit de FBI's terugvloeien naar de FBI's en worden herbelegd). In de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de FBI's derhalve als 'deelneming in groepsmaatschappijen' verantwoord.

De boekwaarde van de dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen wordt vastgesteld op basis van de (IFRS-) jaarrekeningen van hetzelfde boekjaar van die entiteiten (welke grondslagen voor waardering niet significant afwijken van de grondslagen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.) voor zover beschikbaar. Indien die niet beschikbaar zijn, baseert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de boekwaarde op voorlopige, niet-gecontroleerde cijfers, afkomstig van de dochtermaatschappij of geassocieerde deelneming. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft vastgesteld dat er in het verleden geen materiële verschillen waren tussen die voorlopige, niet-gecontroleerde cijfers en de (IFRS-)jaarrekening van de betreffende entiteit. De geassocieerde deelnemingen worden gewaardeerd volgens de equity methode. De nettovermogenswaarde van de geassocieerde deelnemingen is een goede indicatie voor de reële waarde.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)

	2022	2021
Balans per 1 januari	3.042	3.104
Investerings	313	14
Desinvesteringen	-5	-2
Mutaties in de reële waarde	-196	34
Ontvangen dividend	-5	-3
Resultaat dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	-1	-105
Balans per 31 december	3.148	3.042

4. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	BELEGGINGEN - MET WAARDEVERANDERINGEN DOOR DE WINST-EN- VERLIESREKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Aandelen en soortgelijke beleggingen			27	25	27	25
Vastrentende beleggingen	30	13	341	557	371	570
Derivaten	1				1	
Totaal per 31 december	31	13	368	582	399	595

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal € 27 miljoen (31 december 2021: € 25 miljoen) betreffen alternatieve beleggingen zoals private equity € 26 miljoen (31 december 2021: € 24 miljoen) en overige beleggingen van € 1 miljoen (31 december 2021: € 1 miljoen).

Voor meer informatie over de reële waarde en wijzigingen daarin zie Toelichting 6 Reële waarde hiërarchie.

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2022	2021
Balans per 1 januari	595	480
Investerings en verstrekte leningen	1.162	1.203
Desinvesteringen en verkopen	-1.350	-1.083
Mutaties in de reële waarde	-2	
Te ontvangen rente	-1	1
Amortisatie	-5	-6
Balans per 31 december	399	595

Beleggingen waarvoor Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik heeft gemaakt van de optie deze te classificeren als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening' per 31 december 2022 bedragen € 31 miljoen (31 december 2021: € 13 miljoen).

Op basis van de contractuele looptijd zal naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum een bedrag van € 3 miljoen (31 december 2021: € 29 miljoen) aan vastrentende beleggingen en overige financiële beleggingen worden gerealiseerd. Voor alle activa zonder contractuele vervaldatum wordt verondersteld dat deze na twaalf maanden na balansdatum zullen worden gerealiseerd.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VASTRENTENDE BELEGGINGEN NAAR SOORT

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	30	13
Gesecuritiseerde obligaties	221	216
Bedrijfsobligaties	120	320
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen		21
Balans per 31 december	371	570

Voor de belangrijkste aannames en schattingen bij het beoordelen van de waardering van beleggingen en de waarderingsgrondslagen beleggingen wordt verwezen naar Toelichting 3 Beleggingen in de geconsolideerde jaarrekening.

5. VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Te betalen schade	62	63
Totaal	62	63

Onderstaande tabel toont de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten geanalyseerd op basis van geschatte tijd tot vervaldatum. De zorgverzekeringscontracten zijn geanalyseerd op basis van niet contant gemaakte kasstromen.

ANALYSE OP BASIS VAN GESCHATTE TIJD TOT VERVALDATUM VAN VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

2022	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	59	3			62

2021	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	60	3			63

ANALYSE ZORGPORTEFEUILLE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2022		31 DECEMBER 2021	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%
Aanvullende Zorgverzekering	62	100%	63	100%
	62	100%	63	100%

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	2022	2021
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN		
Balans per 1 januari	63	58
Gemelde schaden huidige periode	954	938
Wijziging in gemelde schaden voorgaande perioden	-8	
Plus gemelde schaden	946	938
Schade uitkeringen huidige periode	895	877
Schade uitkeringen voorgaande perioden	52	56
Minus schade uitkeringen	947	933
Balans per 31 december	62	63
Totaal	62	63

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schaden											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	954	938	921	1.029	1.100	7.303	9.866	9.839	9.443	9.636	
Na één jaar		928	921	1.016	1.088	7.277	9.617	9.630	9.309	9.525	
Na twee jaar			923	1.016	1.089	7.274	9.613	9.574	9.222	9.515	
Na drie jaar				1.015	1.089	7.274	9.614	9.574	9.207	9.589	
Na vier jaar					1.089	7.274	9.614	9.573	9.207	9.598	
Na vijf jaar						7.274	9.614	9.573	9.206	9.598	
Na zes jaar							9.614	9.573	9.206	9.598	
Na zeven jaar								9.573	9.206	9.598	
Na acht jaar									9.206	9.598	
Na negen jaar										9.598	
Schatting van cumulatieve schaden	954	928	923	1.015	1.089	7.274	9.614	9.576	9.206	9.598	50.173
Cumulatieve betalingen	895	926	922	1.015	1.089	7.274	9.614	9.576	9.206	9.598	50.111
Openstaande schaden per 31 december 2021	59	2	1								62

Voor de belangrijkste aannames en schattingen bij de bepalingen van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en Waarderingsgrondslagen van verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten wordt verwezen naar Toelichting 5 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in de geconsolideerde jaarrekening.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

6. REËLE WAARDE HIËRARCHIE

Voor een beschrijving van de Reële waarde hiërarchie wordt verwezen naar Toelichting 6 Reële waarde hiërarchie in de geconsolideerde jaarrekening.

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2022

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		327	2.821	3.148
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen		1	26	27
Vastrentende beleggingen	256	115		371
Liquide middelen	80			80
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	336	444	2.846	3.626

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2021

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		362	2.680	3.042
Vastgoedbeleggingen			2	2
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen		1	24	25
Vastrentende beleggingen	504	66		570
Liquide middelen	28			28
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	532	429	2.706	3.667

GEBUIKTE WAARDERINGSTECHNIKEN EN WAARDERINGSPROCESSEN BINNEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. VOOR DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN.

De als categorie 2 geclassificeerde dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen betreffen de deelnemingen in de Fiscale Beleggingsinstellingen (FBI's) en de deelneming in Achmea Investment Management Grondstoffenfondsen. De classificatie van deze geassocieerde deelnemingen is gedaan op basis van de onderliggende waarden in de FBI's. Deze onderliggende waarden zijn gewaardeerd tegen reële waarde, categorie 1. Hierdoor wijkt de nettovermogenswaarde van de geassocieerde deelnemingen niet af van de reële waarde.

De als categorie 3 geclassificeerde dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen betreffen de 100% dochtermaatschappijen. De reële waarde hiervan is gelijk aan de nettovermogenswaarde.

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 FINANCIËLE INSTRUMENTEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2022

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2022	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2022
Balans per 1 januari	2	25		27		
Investerings- en verstrekte leningen		2		2		
Desinvesteringen en verkopen	-2			-2		
Balans per 31 december		27		27		

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 FINANCIËLE INSTRUMENTEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2021

(€MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2021	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2021
Balans per 1 januari	3	23		26		
Investerings en verstrekte leningen		1		1		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat	-1	1				
Balans per 31 december	2	25		27		

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2022

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET WAAR- NEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	27	Netto Vermogens Waarde ¹	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2021

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET WAAR- NEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Vastgoedbeleggingen	2	Huur-waarde-kapitalisatie-methode	Bruto aanvangs rendement	3.0 - 10.0 (5.2) (%)	Toename leidt tot waardedaling
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	25	Netto Vermogens Waarde ¹	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

^{1.} Waar bij de hantering van modellen gebruik wordt gemaakt van de nettovermogenswaarde wordt deze nettovermogenswaarde bepaald op basis van een reële waarde waardering van de onderliggende activa en passiva.

Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan voornamelijk uit beleggingen in private equity € 26 miljoen (31 december 2021: € 24 miljoen). De private equity beleggingen hebben een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. Voor het grootste deel van deze beleggingen wordt de reële waarde bepaald met behulp van de intrinsieke waarde (nettovermogenswaarde) zoals gerapporteerd door de fondsbeheerder of de beherend vennoot. Hierdoor is er geen belangrijke niet-waarneembare input of combinatie van inputs die kan worden gebruikt om een gevoeligheidsanalyse uit te voeren voor deze portefeuille.

De volgende tabellen geven een overzicht van alle activa en verplichtingen, met uitzondering van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten, die niet zijn gewaardeerd tegen de reële waarde, maar waarvan de reële waarde wordt toegelicht.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

(€ MILJOEN)					
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2022				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022
		GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	71		71		71
Verplichtingen					
Financiële verplichtingen					
Overige schulden	180		180		180

(€ MILJOEN)					
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2021				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021
		GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	72		72		72
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	139		139		139

7. NETTO VERDIENDE PREMIES

De Bruto geschreven premies ter 31 december 2022 bedraagt € 1.223 miljoen (2021: € 1.209 miljoen) en bestaat geheel uit de Aanvullende zorgverzekering. De netto verdiende premies is gelijk aan de Bruto geschreven premies.

Voor de waarderingsgrondslagen van netto verdiende premies wordt verwezen naar Toelichting 7 Netto verdiende premies in de geconsolideerde jaarrekening.

8. RESULTATEN UIT DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	-1	-105

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

9. NETTO LASTEN UIT VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Uitbetaalde schaden	947	933
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	-1	5
Schadebehandelingskosten	19	21
Verhaal	-2	-1
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	963	958

OVERIGE TOELICHTINGEN

Overige Balans

10. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Vorderingen uit directe verzekeringen	5	6
Vorderingen op groepsmaatschappijen	65	58
Te vorderen dividendbelasting		7
Overige	1	
Balans per 31 december	71	71

De vorderingen worden naar verwachting geïnd binnen twaalf maanden na balansdatum. De boekwaarde van alle vorderingen is een redelijke benadering van de reële waarde.

Voor een nadere toelichting op de vorderingen op groepsmaatschappijen wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen in de geconsolideerde jaarrekening.

Bijzondere waardeverminderingen die in 2022 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen nihil (2021: nihil).

Voor de belangrijkste aannames en schattingen vorderingen en overlopende activa wordt verwezen naar Toelichting 4 Vorderingen en overlopende activa in de geconsolideerde jaarrekening.

11. LIQUIDE MIDDELEN

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Banksaldi	80	28
Balans per 31 december	80	28

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Voor waarderingsgrondslagen van Liquide middelen wordt verwezen naar Toelichting 10 Liquide middelen in de geconsolideerde jaarrekening.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

12. EIGEN VERMOGEN

Voor de toelichting op het Eigen vermogen wordt verwezen naar Toelichting 11 Eigen vermogen in de geconsolideerde jaarrekening.

13. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Overige schulden	180	141
Totaal financiële verplichtingen	180	141

Overige schulden

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Verplichtingen uit directe verzekering		
Vooruitontvangen premies	148	115
Vooruitontvangen betalingen eigen risico	4	4
Schulden aan groepsmaatschappijen	2	12
Beleggingsschulden	15	
Overlopende verplichtingen	1	1
Overige	10	9
	180	141

De overige schulden worden naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum afgewikkeld. Voor deze schulden is de boekwaarde een redelijke benadering van de reële waarde.

Voor een overzicht van de Schulden aan groepsmaatschappijen wordt verwezen naar de Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen in de geconsolideerde jaarrekening. Voor de belangrijkste aannames en schattingen bij de bepalingen van de reële waarde van financiële verplichtingen en waarderingsgrondslagen van financiële verplichtingen wordt verwezen naar Toelichting 12 Financiële verplichtingen in de geconsolideerde jaarrekening.

Overige winst- en verliesrekening

14. BEDRIJFSKOSTEN

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Acquisitiekosten	32	27
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	112	115
	144	142
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	19	-21
	125	121

Voor een verdere toelichting van de Bedrijfskosten wordt verwezen naar Toelichting 14 Bedrijfskosten in de geconsolideerde jaarrekening.

Voor een verdere verduidelijking van de transacties met groepsmaatschappijen met betrekking tot bedrijfskosten wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen in de geconsolideerde jaarrekening.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

15. OVERIGE LASTEN

(€ MILJOEN)		
	2022	2021
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren		-1
Lasten gerelateerd aan conversie volmachtportefeuille	6	
Commerciële lasten	9	8
	15	7

Overige toelichtingen

16. NIET UIT DE BALANS BLIJKENDE RECHTEN EN VERPLICHTINGEN

Gerechtelijke procedures

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is betrokken in gerechtelijke procedures. Deze procedures hebben betrekking op claims die ingediend zijn door en tegen de vennootschap, voortvloeiend uit reguliere bedrijfsactiviteiten, inclusief de activiteiten die zijn uitgevoerd in de hoedanigheid als verzekeraar, dienstverlener, belegger en belastingbetaler. Alhoewel het niet mogelijk is om de uitkomst van lopende of toekomstige gerechtelijke procedures te voorspellen of te bepalen, is het bestuur van mening dat het niet waarschijnlijk is dat de uitkomsten van de procedures een materieel negatief effect zullen hebben op de financiële positie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN CONTRACTUELE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2022	31 DECEMBER 2021
Investeringsverplichtingen	1	2
Totaal	1	2

De investeringsverplichtingen houden verband met beleggingen en bestaan voornamelijk uit een niet-gestort deel van een contractuele verplichting aan LSP Health Economics Fund C.V., een zorginnovatiefonds. Deze verplichting kan te allen tijde (deels) door het fonds worden opgevraagd als dit nodig is in verband met de fundingbehoefte voor investeringen, in overeenstemming met het mandaat.

Fiscale eenheid

De vennootschap maakt deel uit van een fiscale eenheid voor de omzetbelasting van Achmea B.V. en is uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de belastingschuld van de fiscale eenheid als geheel.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

17. KREDIETKWALITEIT FINANCIËLE ACTIVA

Onderstaande tabellen geven inzicht in de kredietkwaliteit van de financiële activa door informatie te geven over de hoogte van de (externe) rating. Tevens is aangegeven voor welk deel van de financiële activa geen (externe) rating beschikbaar is.

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2022	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	30	221	3	87	30			371
Vorderingen en overlopende activa		1					70	71
Liquide middelen			1	8			71	80

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2021	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	12	248	113	95	86		16	570
Vorderingen en overlopende activa							71	71
Liquide middelen			18	10				28

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de boekwaarde van de financiële activa met betalingsachterstanden of waarop bijzondere waardevermindering is toegepast.

FINANCIËLE ACTIVA MET BETALINGSACHTERSTANDEN OF WAAROP BIJZONDERE WAARDEVERMINDERING IS TOEGEPAST

(€ MILJOEN)

BETALINGSACHTERSTANDEN, MAAR NIET AFGEWAARDEERD					BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING ACTIVA
31 DECEMBER 2022	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS-ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING
Vorderingen en overlopende activa					5
31 DECEMBER 2021					
Vorderingen en overlopende activa					6

Onderstaande tabel geeft een overzicht van activa en verplichtingen waarop verrekening, afdwingbare Master Netting Agreements (verrekeningsovereenkomsten) en vergelijkbare overeenkomsten van toepassing zijn.

FINANCIËLE ACTIVA WAAR VERREKENING OP VAN TOEPASSING IS, AFDWINGBARE MASTER NETTING OVEREENKOMSTEN EN VERGELIJKBARE OVEREENKOMSTEN

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2022	BRUTO-BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE ACTIVA	BRUTO-BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN	NETTO-BEDRAGEN VAN FINANCIËLE ACTIVA/VERPLICHTINGEN, OPGENOMEN IN DE BALANS	SALDO VAN DE IN DE BALANS OPGENOMEN ACTIVA EN VERPLICHTINGEN	ONTVANGEN ZEKERHEDEN IN DE VORM VAN FINANCIËLE INSTRUMENTEN	ONTVANGEN CONTANTE ZEKERHEDEN (EXCLUSIEF OVERSCHOT AAN ZEKERHEDEN)	NETTO-BEDRAG
Liquide middelen	85	76	9				9
Derivaten	1		1				1
31 DECEMBER 2021							
Liquide middelen	232	-204	28				28

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

Toelichtingen in het kader van uitstel IFRS 9

IFRS 9 is per 1 januari 2018 in werking getreden. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft op peildatum 31 december 2015 beoordeeld of zij in aanmerking komt voor uitstel van IFRS 9. Het toepassen van de uitstel benadering (deferral approach) is mogelijk wanneer de verzekering gerelateerde verplichtingen ten opzichte van de totale verplichtingen groter zijn dan 90% of wanneer deze tussen de 80% en 90% zijn en kan worden aangetoond dat er geen significante niet verzekering gerelateerde activiteiten zijn.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft sindsdien jaarlijks vastgesteld dat uitstel van toepassing van IFRS 9 is toegestaan. Met ingang van boekjaar 2021 voert Achmea Zorgverzekeringen N.V. deze beoordeling niet meer uit, omdat deze niet meer relevant is. IFRS 17 is in 2021 goedgekeurd door de EU en van kracht per 1 januari 2023. Dit heeft tot gevolg dat Achmea Zorgverzekeringen N.V., ongeacht of zij voldoen aan de voorwaarden van de uitstel benadering, IFRS 9 per 1 januari 2023 zal toepassen.

Binnen de groep van Achmea Zorgverzekeringen N.V. passen de verzekeringsentiteiten voor hun statutaire jaarrekening 2022 ook uitstel van IFRS 9 toe.

Als gevolg van het feit dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. de invoering van IFRS 9 heeft uitgesteld moet additionele informatie worden opgenomen over de kasstroomkarakteristieken van financiële instrumenten en voor die financiële instrumenten waarvan de contractuele kasstromen bestaan uit aflossingen van de hoofdsom en interestbetalingen, informatie over de kredietkwaliteit. Deze informatie is opgenomen in de volgende tabellen.

KASSTROOMKARAKTERISTIEKEN FINANCIËLE ACTIVA BINNEN SCOPE IFRS 9

(€ MILJOEN)

	FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			OVERIGE (NIET SPPI, INCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			TOTAAL		
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2022	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2022	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2022	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2022	BOEK- WAARDE PER 31 DECEMBER 2022 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2022
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen				27	27		27	27	
Vastrentende beleggingen	368	368	-6	3	3		371	371	-6
Vorderingen en overlopende activa	65	65					65	65	
Liquide middelen	80	80					80	80	

	FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			OVERIGE (NIET SPPI, INCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			TOTAAL		
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2021	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2021	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2021	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2021	BOEK- WAARDE PER 31 DECEMBER 2021 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2021
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen				25	25		25	25	
Vastrentende beleggingen	567	567	-6	3	3		570	570	-6
Vorderingen en overlopende activa	58	58					58	58	
Liquide middelen	28	28					28	28	

1. In de tabel zijn alleen de financiële instrumenten opgenomen die naar verwachting onder IFRS 9 zullen vallen. Een aantal financiële instrumenten zal naar verwachting onder IFRS 17 als onderdeel van de waardering van de verzekeringsverplichting worden opgenomen. Hierdoor wijkt de boekwaarde af van de bedragen zoals opgenomen in Toelichting 4 Beleggingen en Toelichting 10 Vorderingen en overlopende activa. Dit betreft bijvoorbeeld premiedebiteuren en vorderingen op verzekeraars uit hoofde van regres.

In onderstaande tabel is de kredietkwaliteit van alle instrumenten die voldoen aan de SPPI-test opgenomen. In de laatste kolom is per categorie financiële activa het bedrag aangegeven van financiële instrumenten waarvoor er geen sprake is van een laag kredietrisico. Dit is door Achmea Zorgverzekeringen N.V. gedefinieerd als instrumenten met een rating lager dan 'below investment grade'. Deze beleggingen zijn opgenomen onder "Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben".

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

Voor financiële instrumenten opgenomen onder Beleggingen met 'geen rating' moet de invulling van laag kredietrisico nog plaatsvinden en zijn in onderstaande tabel opgenomen onder "Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben". Tevens zijn in de tabel hieronder Vorderingen opgenomen in de kolom "Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben", omdat Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij de toepassing van IFRS 9 de zogenaamde vereenvoudigde methodiek voor het bepalen van kredietverliezen gaat toepassen. Hierbij worden verwachte kredietverliezen over de gehele looptijd van een instrument berekend waardoor het niet noodzakelijk is om vast te stellen of er sprake is geweest van een significant verslechtering in kredietkwaliteit.

FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2022								ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN		
	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEKWAARDE SPPI ASSET	TOTALE REËLE WAARDE	TOTALE BOEKWAARDE
Beleggingen										
Vastrentende beleggingen	30	221		87	30			368		
Vorderingen							65	65	65	65
Liquide middelen			1	8			71	80	71	71

FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2021									ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN	
	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEKWAARDE SPPI ASSET	TOTALE REËLE WAARDE	TOTALE BOEKWAARDE
Beleggingen										
Vastrentende beleggingen	12	248	110	95	86		16	567	16	16
Vorderingen							58	58	58	58
Liquide middelen			18	10				28		

18. TRANSACTIES MET VERBODEN PARTIJEN

Voor een beschrijving de verboden partijen, de transacties met verboden partijen, evenals de beloningen voor bestuur en Raad van Commissarissen wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verboden partijen in de geconsolideerde jaarrekening.

19. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum bekend die tot vermelding in de jaarrekening leiden.

20. STATUTAIRE VESTIGING

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is statutair gevestigd te Zeist (Nederland). De vennootschap houdt kantoor aan de Dellaertweg 1 te Leiden en is ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 28080300.

21. RESULTAATBESTEMMING

Resultaatbestemming over het boekjaar 2021

De jaarrekening 2021 is op 1 april 2022 vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering heeft, conform het voorstel van het bestuur, het resultaat over het boekjaar 2021 van € 15 miljoen ten gunste gebracht van de overige reserves.

Voorstel tot resultaatbestemming over het boekjaar 2022

Het bestuur stelt aan de Algemene Vergadering voor het onverdeeld resultaat over het boekjaar 2022 ten bedrage van € 118 miljoen geheel ten gunste van de overige reserves te brengen. Dit voorstel is nog niet in de jaarrekening verwerkt.

Voor de statutaire bepalingen rond de bestemming van het resultaat wordt verwezen naar de Overige informatie.

Toelichting op de eenvoudige jaarrekening

ONDERTEKENING VAN DE ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Zeist, 8 maart 2023

**De bestuurders van
Achmea Zorgverzekeringen N.V.**

**De Raad van Commissarissen van
Achmea Zorgverzekeringen N.V.**

G.M. (Georgette) Fijneman

W.H. (Wim) de Weijer, Voorzitter

J.E.P. (Han) Tanis

J. (Jan) van den Berg

E.C. (Evert) Lekkerkerker

A.C.W. (Lineke) Sneller

STATUTAIRE REGELING INZAKE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT

In artikel 30 van de statuten van de vennootschap staat het volgende opgenomen betreffende de bestemming van het resultaat:

- lid 1: Uitkering van winst ingevolge het in dit artikel bepaalde geschiedt na vaststelling van de jaarrekening waaruit blijkt dat zij geoorloofd is.
- lid 2: De Algemene Vergadering beslist omtrent reservering of uitkering van winst, met dien verstande dat de winst uitsluitend kan worden aangewend ten bate van één of meer instellingen op het gebied van de volksgezondheid. Overeenkomstig artikel 2:122 Burgerlijk Wetboek kan het in de vorige zin bepaalde worden gewijzigd, als bedoeld in artikel 2:122 Burgerlijk Wetboek, ook in geval een dergelijke wijziging nadeel toebrengt aan het recht van anderen dan aandeelhouders. Bij staking van stemmen over uitkering of reservering van winst, wordt de winst waarop het voorstel betrekking heeft, gereserveerd.
- lid 3: De vennootschap kan aan de gerechtigden tot de voor uitkering vatbare winst slechts uitkeringen doen voor zover haar eigen vermogen groter is dan het bedrag van het geplaatst kapitaal vermeerderd met de reserves die krachtens de wet moeten worden aangehouden.
- lid 4: Ten laste van de door de wet voorgeschreven reserves mag een tekort slechts worden gedelgd voor zover de wet dat toestaat.

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de aandeelhouder en raad van commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Verklaring over de in het jaarrapport opgenomen jaarrekening 2022

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening voor het jaar geëindigd op 31 december 2022 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist gecontroleerd.

- Naar ons oordeel geeft de in dit jaarrapport opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2022 en van het resultaat en de kasstromen over 2022 in overeenstemming met International Financial Reporting Standards zoals aanvaard binnen de Europese Unie (EU-IFRS) en met Titel 9 Boek 2 BW.

De jaarrekening bestaat uit:

- Het geconsolideerd en enkelvoudig overzicht van de financiële positie per 31 december 2022;
- De volgende overzichten over 2022: de geconsolideerde en enkelvoudige winst- en verliesrekening, het geconsolideerd en enkelvoudig overzicht van het totaal resultaat, het geconsolideerd en enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen en het geconsolideerd en enkelvoudig kasstroomoverzicht;
- De toelichting met een overzicht van de belangrijke grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.
-

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie *Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening*.

Wij zijn onafhankelijk van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (hierna: Achmea Zorgverzekeringen, de groep of de vennootschap) zoals vereist in de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang, de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Controleprotocol WNT 2022 niet van toepassing

- Voor de WNT verantwoording zoals opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik gemaakt van de WNT-groepsverantwoording als bedoeld in artikel 5c lid 3 van de Uitvoeringsregeling WNT 2022. Op grond van de brief van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aan de Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants d.d. 14 februari 2023 met kenmerk 2023-0000083914, hebben wij de werkzaamheden op grond van het Controleprotocol WNT 2022 niet uitgevoerd. Wij geven dan ook geen oordeel in hoeverre de geconsolideerde WNT toelichtingen in de jaarrekening 2022 voldoen aan de bepalingen van en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT).

Ons oordeel over de jaarrekening is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. Onderstaande informatie ter ondersteuning van ons oordeel en onze bevindingen moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Ons inzicht in de groep

Achmea Zorgverzekeringen staat aan het hoofd van een groep van entiteiten die voornamelijk actief zijn op het gebied van zorgverzekeringen in Nederland. De groepsstructuur bestaat uit verschillende groepsonderdelen en wij hebben onze controle daarop ingericht. Wij hebben bijzondere aandacht in onze controle besteed aan een aantal onderwerpen op basis van de activiteiten van de groep en onze risicoanalyse.

Verwijzingen naar functies en afdelingen in deze sectie zijn betrokken functies en afdelingen van Achmea Zorgverzekeringen en/of Achmea B.V.

Wij hebben de materialiteit bepaald en de risico's geïdentificeerd en ingeschat dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten, om in reactie op deze risico's de controlewerkzaamheden te bepalen ter verkrijging van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Materialiteit

Materialiteit	€ 121 miljoen (2021: €124 miljoen)
Toegepaste benchmark	3,5 % van het eigen vermogen
Nadere toelichting	Wij beschouwen het eigen vermogen en de solvabiliteit van Achmea Zorgverzekeringen, alsmede het vermogen te kunnen voldoen aan verplichtingen jegens polishouders en anderen, als de belangrijke indicatoren voor de gebruikers van de jaarrekening. Bij het bepalen van het toegepaste percentage hebben wij de solvabiliteitsratio van de groep in aanmerking genomen en hoe dit zich verhoudt tot de bruto geschreven premies. De wijze waarop wij de materialiteit hebben bepaald, is consistent met voorgaand boekjaar.

Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn.

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij aan de raad tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven € 6 miljoen rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

Reikwijdte van de groepscontrole

Achmea Zorgverzekeringen staat aan het hoofd van een groep van entiteiten (hierna: groepsonderdelen). De financiële informatie van deze groep is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening. Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de volledige financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

De groepscontrole heeft zich met name gericht op de significante entiteiten Achmea Zorgverzekeringen N.V., Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en FBTO Zorgverzekeringen N.V. en op de significante activiteiten met betrekking tot de beleggingen en bedrijfskosten. Wij hebben bij deze entiteiten en activiteiten als groepsaccountant en als accountants van de onderdelen, zelf controlewerkzaamheden uitgevoerd.

Overige informatie

In totaal omvatten bovengenoemde werkzaamheden 100% van de totale activa, 100% van het resultaat en 100% van het eigen vermogen van de groep.

Door bovengenoemde werkzaamheden bij entiteiten en activiteiten, gecombineerd met aanvullende werkzaamheden op groepsniveau, hebben wij voldoende en geschikte controle-informatie met betrekking tot de financiële informatie van de groep verkregen om een oordeel te geven over de geconsolideerde jaarrekening.

Opdrachtteam en gebruikmaken van het werk van specialisten en interne auditors

Wij hebben zorggedragen dat het opdrachtteam zowel op het niveau van de groep als op het niveau van de groepsonderdelen over de juiste kennis en vaardigheden beschikt die nodig zijn voor de controle van een zorgverzekeraar. Wij hebben in het opdrachtteam specialisten opgenomen op het gebied van IT audit en forensische accountancy. Daarnaast hebben wij eigen actuarissen en deskundigen ingeschakeld voor de controle van de waardering van niet-beursgenoteerde beleggingen, vastgoed en derivaten.

Wij werkten in onze controle samen met Internal Audit van Achmea B.V. en maken gebruik van hun diepgaande kennis van Achmea Zorgverzekeringen en van de uitgevoerde werkzaamheden door Internal Audit. Wij hebben vooraf overeenstemming bereikt over de gezamenlijke planning van de controlewerkzaamheden, de aard en omvang van de uit te voeren werkzaamheden, rapportages en vastleggingen. Wij hebben de inhoud van het werk van Internal Audit geëvalueerd en getoetst om te bepalen of de werkzaamheden adequaat zijn voor de doeleinden van onze controle en vastgesteld welke werkzaamheden ons eigen opdrachtteam zelfstandig diende uit te voeren.

Onze focus op fraude en het niet-naleven van wet- en regelgeving

Onze verantwoordelijkheid

Hoewel wij niet verantwoordelijk zijn voor het voorkomen van fraude of het niet-naleven van wet- en regelgeving en van ons niet verwacht kan worden dat wij het niet-naleven van alle wet- en regelgeving ontdekken, is het onze verantwoordelijkheid om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de jaarrekening als geheel geen afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.

Onze controle-aanpak met betrekking tot frauderisico's

Wij hebben de risico's geïdentificeerd en ingeschat op een afwijking van materieel belang op de jaarrekening die het gevolg is van fraude. Wij hebben tijdens onze controle inzicht verkregen in Achmea Zorgverzekeringen en haar omgeving, de componenten van het interne beheersingssysteem, waaronder het risico-inschattingsproces en de wijze waarop de directie inspeelt op frauderisico's en het interne beheersingssysteem monitort en de wijze waarop de raad van commissarissen toezicht uitoefent, alsmede de uitkomsten daarvan.

Wij verwijzen naar hoofdstuk 2 Kapitaal- en risicomanagement van de jaarrekening, waarin de directie zijn (fraude)risicoanalyse heeft opgenomen en het verslag van de raad van commissarissen waar de raad van commissarissen op deze (fraude)risicoanalyse reflecteert.

Wij hebben de opzet en de relevante aspecten van het interne beheersingssysteem en in het bijzonder de frauderisicoanalyse geëvalueerd alsook bijvoorbeeld de algemene gedragscode Achmea, klokkenluidersregeling Achmea en de incidentenregisters. Wij hebben de opzet en het bestaan geëvalueerd, en voor zover wij noodzakelijk achten, de werking getoetst van interne beheersmaatregelen gericht op het mitigeren van frauderisico's.

Als onderdeel van ons proces voor het identificeren van frauderisico's, hebben wij frauderisicofactoren overwogen met betrekking tot frauduleuze financiële verslaggeving, oneigenlijke toe-eigening van activa en omkoping en corruptie in nauwe samenwerking met onze forensische specialisten. Wij hebben geëvalueerd of deze factoren een indicatie vormden voor de aanwezigheid van het risico op afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude.

In onze controle bouwen wij een element in van onvoorspelbaarheid. Ook hebben wij de uitkomst van andere controlewerkzaamheden beoordeeld en overwogen of er bevindingen zijn die aanwijzing geven voor fraude of het niet-naleven van wet- en regelgeving.

Zoals in al onze controles houden wij rekening met het risico dat het management interne beheersmaatregelen kan doorbreken. Vanwege dit risico hebben wij onder meer schattingen beoordeeld op tendenties die mogelijk een risico vormen op een afwijking van materieel belang, met name gericht op belangrijke gebieden die oordeelsvorming vereisen en significante schattingsposten, zoals toegelicht in de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening van onder *J Belangrijkste aannames en schattingen voor waardering* en de toelichtingen per balanspost. Ook hebben wij data analyse gebruikt om journaalposten met een verhoogd risico te signaleren en te toetsen en de zakelijke beweegredenen (of het ontbreken daarvan) beoordeeld van bijzondere transacties, waaronder die met verbonden partijen.

Zoals beschreven in onze kernpunten van de controle ‘Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de voorziening te betalen schaden (inclusief IBNR) en uitbetaalde schaden’, ‘Bepaling van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds inclusief vorderingspositie, de catastroferegeling en solidariteitsafspraken’ en ‘Schattingen gehanteerd bij de bepaling van het technisch resultaat 2023’, hebben wij vanwege het risico dat management interne beheersmaatregelen kan doorbreken, onder meer oordeelsvorming en schattingen beoordeeld op tendenties die mogelijk een risico vormen op een afwijking van materieel belang.

Wij hebben geen frauderisico geïdentificeerd ten aanzien van de opbrengstenverantwoording.

Wij hebben kennis genomen van de beschikbare informatie en om inlichtingen gevraagd bij de directie, het management, Internal Audit, juridische zaken en de compliance & risk management afdelingen en de raad van commissarissen.

Uit de door ons geïdentificeerde frauderisico's, ontvangen inlichtingen en andere beschikbare informatie volgen geen specifieke aanwijzingen voor fraude of vermoedens van fraude met een mogelijk materieel belang voor het beeld van de jaarrekening.

Onze controle-aanpak met betrekking tot het risico van niet voldoen aan wet- en regelgeving

Wij hebben passende controlewerkzaamheden verricht inzake de naleving van de bepalingen van de relevante wet- en regelgeving die van directe invloed zijn op de verantwoorde bedragen en toelichtingen in de jaarrekening. Daarnaast hebben wij de omstandigheden ingeschat met betrekking tot het risico van niet-naleven van wet- en regelgeving waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze van materiële invloed kunnen zijn op de jaarrekening, op basis van onze ervaring in de sector, door afstemming met de directie, het kennis nemen van de systematische integriteitsrisicoanalyse (SIRA), het lezen van notulen, het kennisnemen van rapporten van Internal Audit en de Compliance & Risk Management afdelingen, communicatie met en lezen van correspondentie van relevante regelgevende en toezichthoudende autoriteiten, het kennis nemen van verbeterplannen en het uitvoeren van gegevensgerichte werkzaamheden gericht op transactiestromen, jaarrekeningposten en toelichtingen. Wij verwijzen naar toelichting 2 Kapitaal-en risicomanagement in de jaarrekening.

We hebben verder kennis genomen van advocatenbrieven en zijn alert gebleven op indicaties voor een (mogelijke) niet-naleving gedurende de controle, in het bijzonder met betrekking tot indicaties voor eventuele tekortkomingen in relatie tot naleving van de regelgeving met betrekking tot privacy. In het geval van een mogelijke niet-naleving van wet- en regelgeving die van materiële invloed kan zijn op de jaarrekening, zijn wij nagegaan of Achmea Zorgverzekeringen een toereikend proces heeft ingericht om de impact te evalueren op haar activiteiten en de financiële verslaggeving, en indien van toepassing, of Achmea Zorgverzekeringen maatregelen heeft genomen om de gevolgen ongedaan te maken en om herhaling te voorkomen. Ten slotte hebben we schriftelijk de bevestiging ontvangen dat alle bekende gebeurtenissen van niet-naleving van wet- en regelgeving met ons zijn gedeeld.

Overige informatie

Onze controle-aanpak met betrekking tot de continuïteitsveronderstelling

Zoals toegelicht in de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening onder 'C. Basis voor de presentatie', is de jaarrekening opgemaakt op basis van de continuïteitsveronderstelling. Bij het opmaken van de jaarrekening heeft de directie een specifieke beoordeling gemaakt van de mogelijkheid van de vennootschap om haar continuïteit te handhaven en de activiteiten voort te zetten voor de voorzienbare toekomst. Wij hebben de specifieke beoordeling met de directie besproken en professioneel-kritisch geëvalueerd.

Wij hebben overwogen of de specifieke beoordeling van de directie op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, alle relevante gebeurtenissen en omstandigheden bevat waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de vennootschap haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten waarbij wij ons ook hebben gericht op de vraag of de vennootschap kan blijven voldoen aan de wettelijke solvabiliteitsvereisten voor een zorgverzekeraar. Hiertoe hebben wij onder andere kennis genomen van de Own Risk & Solvency Assessment (ORSA). Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen.

Op basis van onze werkzaamheden hebben wij geen materiële onzekerheden ten aanzien van de continuïteit geïdentificeerd. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een vennootschap haar continuïteit niet langer kan handhaven.

De kernpunten van onze controle

In de kernpunten van onze controle beschrijven wij zaken die naar ons professionele oordeel het meest belangrijk waren tijdens onze controle van de jaarrekening. De kernpunten van onze controle hebben wij met de raad van commissarissen gecommuniceerd, maar vormen geen volledige weergave van alles wat is besproken.

In vergelijking met voorgaand jaar, hebben wij geen relevante wijzigingen aangebracht in de kernpunten van onze controle.

Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de voorziening te betalen schade (inclusief IBNR) en uitbetaalde schade

Risico	Achmea Zorgverzekeringen verantwoordt in de jaarrekening 2022 € 14.612 miljoen aan uitbetaalde schade. Voor de nog te ontvangen schadedeclaraties heeft Achmea Zorgverzekeringen een voorziening te betalen schade (inclusief IBNR) van € 3.829 miljoen opgenomen onder de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. De berekening van deze posten bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige uitkomsten, gebaseerd op verschillende bronnen en aannames. Wij houden daarbij rekening met de mogelijkheid dat management interne beheersingsmaatregelen kan doorbreken en met andere ongeoorloofde vormen van beïnvloeding van het proces van financiële verslaggeving. Om deze redenen vormen de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de voorziening te betalen schade (inclusief IBNR) en uitbetaalde schade een kernpunt van onze controle. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar Toelichting 5. 'Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten'.
Onze controleaanpak	Onze controlewerkzaamheden omvatten onder meer een evaluatie van de geschiktheid van de grondslagen voor financiële verslaggeving van de vennootschap met betrekking tot de waardering van de voorziening te betalen schade (inclusief IBNR) om vast te stellen of deze voldoen aan IFRS 4

Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de voorziening te betalen schaden (inclusief IBNR) en uitbetaalde schaden

‘Verzekeringscontracten’. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en methoden per zorgsoort voor het bepalen van schattingen passend zijn en consistent zijn toegepast.

De belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit:

- het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces;
- het back-testen van de schadeschattingen van voorgaand boekjaar en vaststellen dat de uitkomsten hieruit zijn meegenomen bij de schadeschatting voor het huidige boekjaar;
- het evalueren van de gehanteerde reserveringsmethodiek per zorgsoort en de controle van de daarbij gehanteerde basisgegevens;
- het kennis nemen van de analyse van en afloopcontrole op de (ontwikkeling van) schadeschattingen per zorgsoort, inclusief ontvangen zorgkostendeclaraties na balansdatum en toetsen of dit in lijn ligt met de verwachtingen van Achmea Zorgverzekeringen;
- het toetsen van de gehanteerde veronderstellingen en uitkomsten aan de hand van onze kennis van ontwikkelingen bij Achmea Zorgverzekeringen en onze verwachtingen gebaseerd op historische ervaringsgegevens, marktkennis en extern beschikbare informatie alsmede het uitvoeren van detailcontroles;
- het toetsen van de actuariële berekening van de gehanteerde prudentiemarge op de voorziening;
- het evalueren van opzet en bestaan en het toetsen van de effectieve werking van de interne beheersingsmaatregelen inclusief de IT-systemen met betrekking tot de in het boekjaar ontvangen declaraties en uitbetaalde schaden;
- het kennis nemen van de uitkomsten van formele en materiële controles, de landelijke zelfonderzoeken MSZ en GGZ en de uitkomsten van Horizontaal Toezicht Zorg en vaststellen van de wijze waarop hiermee rekening is gehouden in de reserveringsmethodiek;
- het kennis nemen van de COVID-19-regelingen met zorgaanbieders (inhaalzorg en meerkosten) en vaststellen dat hiermee rekening is gehouden in de reserveringsmethodiek per zorgsoort;
- het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de voorziening voor te betalen schaden (inclusief IBNR) en uitbetaalde schaden.

Belangrijke observaties

Wij kunnen ons verenigen met de door de directie gehanteerde veronderstellingen ter bepaling van de voorziening te betalen schaden (inclusief IBNR) en uitbetaalde schaden. Tevens is de toelichting in overeenstemming met EU-IFRS.

Bepaling van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds inclusief vorderingspositie, de catastroferegeling en solidariteitsafspraken

Risico

Achmea Zorgverzekeringen ontvangt jaarlijks van Zorginstituut Nederland (ZiNL) een significante bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds. Ultimo boekjaar leiden de nog af te rekenen bijdragen met ZiNL tot een significante vordering ‘Bijdragen Zorgverzekeringsfonds’ van € 1.424 miljoen. De berekening van deze vereveningsbijdragen van ZiNL bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige inkomsten aangezien het circa drie tot vier jaar duurt voordat een budgetjaar door ZiNL kan worden vastgesteld. Wij houden daarbij rekening met de mogelijkheid dat management interne beheersingsmaatregelen kan doorbreken en met andere ongeoorloofde vormen van beïnvloeding van

Bepaling van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds inclusief vorderingspositie, de catastroferegeling en solidariteitsafspraken	
	het proces van financiële verslaggeving. Om deze reden en vanwege deze significante inschattingen is dit een kernpunt van onze controle. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar een toelichting op de schattingen en onzekerheden zoals opgenomen in Toelichting E. 'Verzekeringsrisico' in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement, Toelichting 4. 'Vorderingen en overlopende activa' en Toelichting 7. 'Netto verdiende premies'.
Onze controleaanpak	Onze controlewerkzaamheden omvatten onder meer een evaluatie van de geschiktheid van de grondslagen voor financiële verslaggeving van de vennootschap met betrekking tot de opname en de waardering van vorderingen om vast te stellen of deze voldoen aan IAS 1 'Presentatie van de jaarrekening' respectievelijk IFRS 4 'Verzekeringscontracten'. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en modellen voor het bepalen van schattingen passend zijn en consistent zijn toegepast. Onze belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: • het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces; • het beoordelen van het door Achmea Zorgverzekeringen gehanteerde model en veronderstellingen bij de bepaling van de vereveningsbijdrage; • het afstemmen van de uitgangspunten en mutaties in bijdragen per budgetjaar met brieven inzake voorlopige en definitieve vaststelling van bijdragen van ZiNL en het kennisnemen en verklaren van de afwijkingen ten opzichte van voorgaande jaren en vaststellen dat hiermee rekening is gehouden voor nog niet afgerekende jaren; • het toetsen van rekenkundige juistheid van het gehanteerde model en het toetsen van de juistheid en volledigheid van de basisgegevens die door Achmea Zorgverzekeringen zijn gebruikt; • het kennis nemen van de catastroferegeling en het vaststellen dat de catastroferegeling 2020 en 2021 op juiste wijze is bepaald; • het kennis nemen van de solidariteitsafspraken tussen zorgverzekeraars en vaststellen dat de afdracht/bijdrage uit de solidariteitsafspraken op juiste wijze is ingeschat; • het evalueren van de door Achmea Zorgverzekeringen gehanteerde data voor de bepaling van de in de catastroferegeling in te brengen Covid-19 kosten 2020 en 2021, inclusief het vaststellen dat door Achmea Zorgverzekeringen plausibiliteitscontroles heeft uitgevoerd op interne declaratiedata op basis van externe informatie. • het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de vereveningsbijdrage inclusief de vorderingspositie en de bijdrage uit de catastroferegeling en de afdracht/bijdrage uit de solidariteitsafspraken.
Belangrijke observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door de directie gehanteerde methodiek, basisgegevens en veronderstellingen ter bepaling van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds inclusief de vorderingspositie en de bijdrage uit de catastroferegeling en de afdracht/bijdrage uit de solidariteitsafspraken. Tevens is de toelichting in overeenstemming met EU-IFRS.

Schattingen gehanteerd bij de bepaling van het technisch resultaat 2023

Risico	In november 2022 heeft Achmea Zorgverzekeringen de premies 2023 gepubliceerd. De premies zijn voorcalculatorisch kostendekkend en daarom is geen voorziening voor premietekort opgenomen onder de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. De inschatting of de premies kostendekkend zijn is afhankelijk van het technisch resultaat 2023. De berekening van het technisch resultaat 2023 bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige uitkomsten ten aanzien van de bijdragen ZiNL 2023 en de zorgkostenprognose 2023. Wij houden daarbij rekening met de mogelijkheid dat management interne beheersingsmaatregelen kan doorbreken en met andere ongeoorloofde vormen van beïnvloeding van het proces van financiële verslaggeving. Om deze redenen vormen de schattingen gehanteerd bij de bepaling van het technisch resultaat 2023 een kernpunt van onze controle. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar Toelichting 5 'Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten'.
Onze controleaanpak	Onze controlewerkzaamheden omvatten onder meer een evaluatie van de geschiktheid van de grondslagen voor financiële verslaggeving van de vennootschap met betrekking tot de bepaling van het technisch resultaat 2023 om vast te stellen of deze voldoen aan IFRS 4 'Verzekeringscontracten'. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en methoden voor het bepalen van het verwachte technische resultaat 2023 passend zijn en consistent zijn toegepast. Onze belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: • het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces; • het beoordelen van de uitgangspunten zoals gehanteerd bij het opstellen van het geprognosticeerde technische resultaat en premiestelling 2023; • het kennis nemen van informatie van ZiNL over de voor het schadejaar 2023 te verwachten bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds; • het toetsen van de door Achmea Zorgverzekeringen gehanteerde basisgegevens bij de bepaling van de bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds waaronder het toetsen van de juistheid van de verzekerdenaantallen; • het beoordelen van de geschatte zorgkosten 2023 op basis van de geschatte en gerealiseerde zorgkosten 2022, begroting 2023 en de zorginkoopcontracten 2023; • het toetsen van de gehanteerde veronderstellingen aan de hand van onze kennis van ontwikkelingen bij Achmea Zorgverzekeringen en onze verwachtingen gebaseerd op ervaringsgegevens, marktkennis, externe informatie; • het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de bepaling van de technische voorziening voor lopende risico's.
Belangrijke observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door de directie toegepaste methodiek en de gehanteerde veronderstellingen bij het bepalen van de vereveningsbijdrage ZiNL en zorgkostenprognose ten behoeve van de bepaling van technische resultaat 2023. Tevens is de toelichting in overeenstemming met EU-IFRS.

Betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking

Risico	Achmea Zorgverzekeringen is voor de continuïteit van de bedrijfsprocessen en voor de financiële verslaglegging sterk afhankelijk van de betrouwbaarheid en beschikbaarheid van haar
--------	--

Betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking	
	geautomatiseerde systemen. Achmea Zorgverzekeringen heeft een complex IT landschap waar verschillende partijen bij betrokken zijn. Effectieve algemene IT beheersmaatregelen met betrekking tot wijzigingsbeheer, logische toegangsbeveiliging, infrastructuur en bedrijfsvoering, ondersteunen de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking en de effectieve werking van de geautomatiseerde beheersmaatregelen. Achmea Zorgverzekeringen is als zorgverzekeraar, inherent onderhevig aan hogere risico's op cyberaanvallen. Op basis van het bovenstaande hebben wij de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking aangemerkt als kernpunt in onze controle. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar toelichting I. 'Operationeel risico' in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement.
Onze controleaanpak	Wij hebben met inzet van IT-auditprofessionals, die integraal onderdeel uitmaken van het controleteam, de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking onderzocht voor zover dit relevant is in het kader van de jaarrekeningcontrole. Onze controle is niet primair gericht op het geven van een oordeel over de continuïteit en de betrouwbaarheid van de geautomatiseerde gegevensverwerking (of onderdelen daarvan) door Achmea Zorgverzekeringen en wij hebben daartoe ook geen opdracht gekregen van het management. Als onderdeel van onze controlewerkzaamheden hebben wij de impact van wijzigingen in de IT-omgeving gedurende het jaar beoordeeld. Verder hebben wij de volgende werkzaamheden uitgevoerd: • het evalueren van de opzet van de algemene IT beheersmaatregelen en het toetsen van de effectieve werking van de algemene IT beheersmaatregelen voor de voornaamste IT processen. Deze werkzaamheden zijn uitgevoerd voor de IT applicaties binnen de reikwijdte van onze jaarrekeningcontrole en voor het onderliggende besturingssysteem en omvatten tevens databasemanagement en tooling ter ondersteuning van de IT-processen. • het bepalen en uitvoeren van gegevensgerichte werkzaamheden in geval IT beheersmaatregelen ontbraken of de effectieve werking van de IT beheersmaatregelen niet kon worden vastgesteld. • het beoordelen van relevante rapporten over de opzet en werking van interne beheersmaatregelen van serviceorganisaties wanneer één of meer van de voornaamste IT-processen zijn uitbesteed, met inbegrip van kritieke cloud computing-uitbesteding en SaaS-oplossingen. • het testen van interne beheersmaatregelen op applicatieniveau met betrekking tot het verwerken van data, invoer van gegevens en interfaces voor zover relevant voor de financiële verslaglegging. • Onze controle is niet gericht op het doen van een uitspraak over de procedures van Achmea Zorgverzekeringen, interne beheersmaatregelen en rapportages in relatie tot cybersecurity. Wij hebben echter wel werkzaamheden uitgevoerd om inzicht te verkrijgen in de procedures, interne beheersmaatregelen en rapportages die Achmea Zorgverzekeringen uitvoert met betrekking tot cybersecurity.
Belangrijke observaties	Op basis van de uitgevoerde testwerkzaamheden inzake algemene IT beheersmaatregelen en gegevensgerichte IT werkzaamheden hebben wij voldoende zekerheid verkregen omtrent de betrouwbaarheid van de geautomatiseerde gegevensverwerking van IT-systemen die relevant zijn in het kader van de jaarrekeningcontrole.

Verklaring over de in het jaarrapport opgenomen andere informatie

Het jaarrapport omvat andere informatie naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat
- alle informatie bevat die op grond van Titel 9 Boek 2 BW is vereist voor het bestuursverslag en de overige gegevens

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in Titel 9 Boek 2 BW en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De directie is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Benoeming

Wij zijn door de algemene vergadering op 16 december 2019 benoemd als accountant van Achmea Zorgverzekeringen N.V. vanaf de controle van het boekjaar 2021 en zijn sinds dat boekjaar tot nu toe de externe accountant.

Geen verboden diensten

Wij hebben geen verboden diensten geleverd als bedoeld in artikel 5, lid 1 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang.

Beschrijving van verantwoordelijkheden voor de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de directie en de raad van commissarissen voor de jaarrekening

De directie is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met EU-IFRS en met Titel 9 Boek 2 BW. In dit kader is de directie verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de directie noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de directie afwegen of de vennootschap in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de directie de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de directie het voornemen heeft om de vennootschap te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De directie moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de vennootschap haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van commissarissen is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de vennootschap.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Overige informatie

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fouten of fraude en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. De sectie 'Informatie ter ondersteuning van ons oordeel' hierboven, bevat een informatieve samenvatting van onze verantwoordelijkheden en de uitgevoerde werkzaamheden als basis voor ons oordeel.

Onze controle bestond verder onder andere uit:

- Het in reactie op de ingeschatte risico's uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel;
- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de vennootschap;
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de directie en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen;
- Het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Communicatie

Wij communiceren met de raad van commissarissen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

In dit kader geven wij ook een verklaring aan de audit & risk committee van Achmea B.V. op grond van artikel 11 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang. De in die aanvullende verklaring verstrekte informatie is consistent met ons oordeel in deze controleverklaring.

Wij bevestigen aan de audit & risk committee van Achmea B.V. en de raad van commissarissen dat wij de relevante ethische voorschriften over onafhankelijkheid hebben nageleefd. Wij communiceren ook met de raad over alle relaties en andere zaken die redelijkerwijs onze onafhankelijkheid kunnen beïnvloeden en over de daarmee verband houdende maatregelen om onze onafhankelijkheid te waarborgen.

Wij bepalen de kernpunten van onze controle van de jaarrekening op basis van alle zaken die wij met de raad van commissarissen hebben besproken. Wij beschrijven deze kernpunten in onze controleverklaring, tenzij dit is verboden door wet- of regelgeving of in buitengewoon zeldzame omstandigheden wanneer het niet vermelden in het belang van het maatschappelijk verkeer is.

Eindhoven, 8 maart 2023

Ernst & Young Accountants LLP

w.g. drs. M.J. Poelen RA