



Jaarrapport 2017

Achmea Zorgverzekeringen N.V.

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

BESTUURSVERSLAG.....	3
VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN	14
GECONSOLIDEERDE JAARREKENING	19
GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE (VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)	19
GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING	20
GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT	20
GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT VAN HET TOTAAL EIGEN VERMOGEN.....	21
GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT	22
ALGEMEEN.....	23
TOELICHTING SIGNIFICANTE ONDERDELEN BALANS EN WINST- EN-VERLIESREKENING.....	51
OVERIGE TOELICHTINGEN	66
ENKELVOUDIGE JAARREKENING	91
ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE (VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)	91
ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING	92
ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT	92
ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT VAN HET TOTAAL EIGEN VERMOGEN.....	93
ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT	94
TOELICHTING SIGNIFICANTE ONDERDELEN BALANS EN WINST-EN-VERLIESREKENING	97
OVERIGE TOELICHTINGEN	107
STATUTAIRE REGELING INZAKE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT	115

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 labels zoals Zilveren Kruis, Interpolis, Avéro Achmea, FBTO en De Friesland. De basiszorgverzekering wordt door haar 100% (verzekerings)dochtermaatschappijen aangeboden.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters bieden, uit hoofde van hun verantwoordelijkheid als zorgverzekeraar, diensten gericht op preventie, bemiddeling en behandeling (bijvoorbeeld wachttijdbemiddeling en zorggarantie), 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 Eurocross en de preventie- en reïntegratiediensten van Achmea, zoals Pim Mulier B.V., Leefstijl Trainingscentrum N.V. en het label Actify van Achmea Vitaliteit B.V. Genoemde juridische entiteiten zijn onderdeel van Achmea, maar geen dochters van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en vallen daarom buiten het bestek van dit verslag.

Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. en Zorgkantoor Friesland B.V., dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V., zijn uitvoerder van de Wet langdurige zorg (Wlz).

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).

Ultimo 2017 heeft een juridische herstructurering plaatsgevonden met betrekking tot de zorgverzekeringsentiteiten binnen Achmea. Enerzijds was hierbij het doel om de juridische structuur te vereenvoudigen. Na deze juridische herstructurering is er één zorgverzekeringsbedrijf. Alle aanvullende verzekeringen worden gevoerd vanuit Achmea Zorgverzekeringen N.V. en alle basiszorgverzekeringsactiviteiten door de verschillende dochterbedrijven van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. en Zorgkantoor Friesland B.V. voeren de Wet langdurige zorg uit. Anderzijds was er de noodzaak om de financiële stabiliteit van FBTO Zorgverzekeringen N.V. te versterken. Door de samenvoeging van de divisies Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar kunnen de zorgverzekeraars gezamenlijk beter tegenvallers opvangen.

De fusie tussen Achmea Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Tussenholding N.V. en De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V. biedt daarnaast ook voordelen, zoals het vereenvoudigen van de governance en de reductie van kwetsbaarheid. De afgelopen jaren zijn de divisies Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar al op diverse gebieden meer gaan samenwerken om synergievoordelen te benutten en onze klanten beter te kunnen bedienen. Het label De Friesland zal, ondanks deze juridische herstructurering, haar eigenheid behouden. Onze klanten, zorgaanbieders en regionale netwerk van gemeenten en bedrijven blijven hun relatie met de Friese zorgverzekeraar behouden. De Ondernemingsraad (OR) van De Friesland Zorgverzekeraar heeft eind 2017 beroep tegen de besluitvorming met betrekking tot de fusies en de hieruit voortvloeiende organisatorische wijzigingen ingesteld bij de Ondernemingskamer van het Gerechtshof in Amsterdam. De Ondernemingskamer heeft op 8 februari 2018 de eisen van de OR van De Friesland Zorgverzekeraar afgewezen. De governance, waaronder de toezichthoudende structuur, wordt per 1 april 2018 conform de eerdere besluitvorming aangepast. In 2018 zal verdere invulling gegeven worden aan de organisatorische samenvoeging.

De juridische herstructurering heeft bestaan uit de volgende activiteiten:

DFZ Tussenholding N.V. is per 30 december 2017 gefuseerd met Achmea Zorgverzekeringen N.V. en vervolgens is De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V. (een dochtermaatschappij van DFZ Tussenholding N.V.) per 31 december 2017 gefuseerd met Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Daarnaast is achtereenvolgens Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V. gefuseerd met Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., waarna laatstgenoemde is gefuseerd met Achmea Zorgverzekeringen N.V. Beide fusies hebben plaatsgevonden per 31 december 2017.

Bestuursverslag

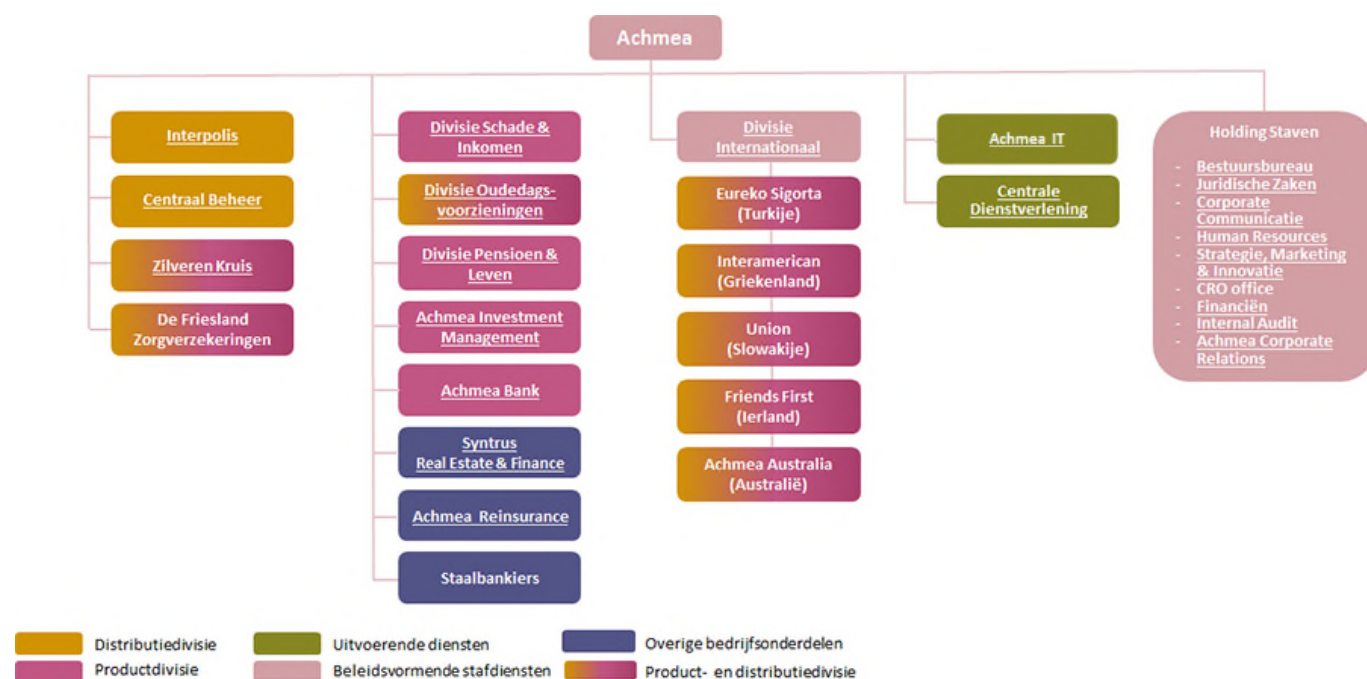
Na deze fusies is op 31 december 2017 de portefeuille met betrekking tot de basiszorgverzekeringsactiviteiten van het door fusie verdwenen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. door haar rechtsopvolger Achmea Zorgverzekeringen N.V. overgedragen aan OZF Zorgverzekeringen N.V. Daaraan voorafgaand is de portefeuille met betrekking tot de aanvullende zorgverzekeringsactiviteiten van OZF Zorgverzekeringen N.V. overgedragen aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. Tot slot is met ingang van 1 januari 2018 de naam van OZF Zorgverzekeringen N.V. gewijzigd in Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.

In onderstaand overzicht staan zowel de dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als de fondsen waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. een aanzienlijk direct of indirect belang heeft per 31 december 2017.

NAAM VAN DE ENTITEIT	DIRECT BELANG %	TOTAAL (DIRECT + INDIRECT) BELANG %	STATUTAIRE VESTIGINGSPLAATS
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Utrecht
Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Utrecht
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (voorheen OZF 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
Zorgkantoor Friesland B.V.	100,00%	100,00%	Leeuwarden
Achmea fixed income health Fund	10,46%	100,00%	Amsterdam
Achmea variable securities health Fund	31,88%	100,00%	Amsterdam

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 voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters vinden plaats in de divisies Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar. Deze vennootschappen maken voor de afzet van hun producten gebruik van alle distributiekanaal van Achmea: het directe distributiekanaal (zoals Zilveren Kruis, FBTO en De Friesland), het bancaire kanaal (Interpolis), het intermediaire kanaal via assurantietussenpersonen (onder meer door Avéro Achmea) en directe distributie gericht op de grootzakelijke markt. 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. Ondersteunende diensten zoals huisvesting, ICT, 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, met uitzondering van een klein deel van het personeel van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., in dienst van Achmea Interne Diensten N.V. en DFZ Personeel B.V.

3. STRATEGIE

Huidige strategie van Achmea

Onze strategie is gericht op het versterken van onze huidige businessmodellen én op het ontwikkelen van nieuwe producten, diensten en businessmodellen. We willen persoonlijk en liefst dagelijks relevant zijn voor klanten. We bieden inzicht en dialoog om beter met risico's en onzekerheden om te kunnen gaan. Indien gewenst, helpen we klanten om vanuit hun eigen risicoacceptatie te bepalen hoe daarmee om te gaan. We bieden zorgverzekeringen en -diensten die passen bij de solidariteit die klanten kiezen.

De 4 pijlers van de strategie van Achmea

Versterken huidige positie

Kern is het handhaven van onze marktpositie en het realiseren van een solide financiële positie. Dat vraagt als eerste van ons dat we onze klanten van dienst zijn met de bestaande activiteiten. Elke dag weer. In één keer goed. En de processen steeds verder verbeteren. We spelen hier in op de langzaam veranderende klantpopulatie door demografische ontwikkelingen, stelselwijzigingen, nieuwe wet- en regelgeving en de toenemende digitale klantinteractie.

Daarnaast was één van de doelstellingen om de NPS te verhogen. Gedurende 2017 was een stijgende lijn zichtbaar, waaruit blijkt dat de klant de gerealiseerde verbeteringen waardeert.

Ook in 2017 zijn de bedrijfskosten verder afgenomen door initiatieven gericht op efficiency, waardoor het aantal medewerkers is gedaald. Dit heeft bijgedragen aan het solide financieel resultaat en draagt ook bij aan de betaalbaarheid van zorg in de toekomst.

Digitale klantinteractie

Nieuwe uitdagingen in klantinteractie komen vaak van buiten de sector. Klanten hebben terecht steeds hogere verwachtingen. Wij bieden daarom steeds vaker persoonlijke interactie waarbij switchen van kanaal of apparaat probleemloos mogelijk is. Ook concurrenten zijn het referentiekader voor klanten. Persoonlijk online (robot) advies en geautomatiseerde dienstverlening horen hier bij. Real-time inzicht in data over klanten en de mogelijkheid van online en mobiele interactie zijn hierbij voorwaardelijk.

Bestaande businessmodellen uitbouwen

De nieuwe kansen in ons bedrijfsmodel zijn verbonden aan het beschikbaar komen van nieuwe technologieën en apparaten zoals kunstmatige intelligentie, robotica, wearables en het internet-of-things. Dat maakt meer efficiency in bedrijfsvoering en klantinteractie mogelijk en biedt nieuwe mogelijkheden om waarde voor klanten te creëren.

Belangrijk is ook dat dit andere bewegingen faciliteert. Eén daarvan is de beweging van push naar pull, waarbij klanten in de lead zijn. Daarbij wordt steeds meer nadruk gelegd op zorgvuldige bedrijfsvoering, met name in het omgaan met persoonlijke data van onze klanten.

Strategische innovatie

Partijen van buiten de sector begeven zich op (delen van) de waardeketen, waarbij marktgrenzen vervagen en nieuwe ecosystemen van aanbieders zichtbaar worden. Datahandling, innovatie en partnering bepalen hier het succes. Daar spelen wij op in door als voorloper in de markt (mogelijk op geselecteerde domeinen) te komen met eigen platformen. Ook kan het zijn dat wij ervoor kiezen als volger te opereren die aansluit bij platformen van anderen. Wij investeren in toekomstige businessmodellen, die behalve verzekeringen ook diensten omvatten, voor bekende risico's en in nieuwe risicogebieden.

Focus Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. zet zich in voor gezondheid dichterbij voor iedereen. Betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit zijn daarbij sleutelwoorden. De keten richt zich op de balans tussen solidariteit, marktaandeel en solvabiliteit. Door te investeren in diensten gericht op preventie, zorgen de merken binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor toegevoegde waarde voor hun klanten. Ze onderscheiden zich met dienstverlening voor het regelen van goede zorg en innovaties op het gebied van gezond leven, vitaliteit en inzetbaarheid, onder meer met Actify voor participeren en Gezond Ondernemen voor werkgevers.

Ontwikkelingen verzekerdenportefeuille

Na de eindejaarscampagne 2016 voor het afsluiten van de verzekeringen voor 2017 bleek dat de trend van verzekerdenverlies is doorbroken. Achmea Zorgverzekeringen N.V. liet een kleine stijging van het aantal verzekerden zien.

De AV-graad (verhouding van verzekerden met een basisverzekering die ook een aanvullende verzekering hebben) is constant gebleven, waarbij er een stijging zichtbaar is op de goedkopere pakketten met daar tegenover een daling van het aantal verzekerden op de uitgebreidere en duurdere pakketten.

De eindejaarscampagne 2017 voor het afsluiten van de zorgverzekeringen voor 2018 is eveneens succesvol verlopen voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. en laat een lichte daling zien van zo'n 78.000 verzekerden. Deze ontwikkeling draagt bij in ons streven dat onze verzekerdenportefeuille zoveel mogelijk een afspiegeling is van de Nederlandse bevolking. Het beëindigen van een groep gelegenheidscollectiviteiten is deels gecompenseerd door een stijging van het aantal verzekerden voor het ZieZo label.

Transparantie zorgverzekeringsmarkt

Er is veel kritiek op het aantal polissen op de zorgverzekeringsmarkt. Een veelgehoorde klacht is dat consumenten 'door de bomen het bos niet meer zien'. Deze kritiek vindt gehoor in het politieke debat. Een groot aantal polissen maakt het voor verzekerden lastiger om een keuze te maken. Verzekerden ervaren het als onoverzichtelijk als (nagenoeg) dezelfde polissen, ook wel kloonpolissen genoemd, op verschillende manieren worden aangeboden met verschillende premies.

In de visie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is keuzevrijheid voor verzekerden een cruciale pijler in het zorgstelsel. Juist de mogelijkheid voor verzekerden om te kiezen voor een zorgverzekering die past bij de eigen voorkeur en (gezondheids)situatie is een belangrijke factor als het gaat om het realiseren van vraag gestuurde zorg. Achmea Zorgverzekeringen N.V. kiest niet voor het beperken van de keuzevrijheid van verzekerden, wel voor het vergroten van de overzichtelijkheid van de zorgverzekeringsmarkt, waardoor verzekerden beter in staat zijn om hun keuzevrijheid te benutten. Uitgangspunt is daarbij dat wij een aantrekkelijke zorgverzekering willen bieden voor alle verzekerden. Dit impliceert dat verzekerden kunnen kiezen uit inhoudelijk verschillende polissen, waarbij de onderlinge premieverschillen in belangrijke mate uitlegbaar zijn, bijvoorbeeld op basis van inkoopresultaten en/of beheerskosten (inclusief de kosten van distributiekanaalen). Daarbij geldt dat het aanbod en positionering per zorgverzekeraar kan verschillen om in te spelen op de behoeften van verzekerden.

Waar het hebben van meerdere polissen geen meerwaarde biedt voor klanten, vereenvoudigen wij ons productportfolio. Zo zijn in 2017 de aanvullende verzekeringen van het voormalig Agis-label uitgefaseerd (na harmonisatie met en overzetting naar de aanvullende verzekeringenlijn van Zilveren Kruis). Voor de aanvullende verzekeringen van Avéro Achmea is een eerste stap gezet richting harmonisatie met de aanvullende verzekeringenlijn van Zilveren Kruis. Tot slot zijn een aantal doelgroep-pakketten, die geen meerwaarde boden voor klanten (zoals bijvoorbeeld Extra Sport en Extra Fit bij Zilveren Kruis), uitgefaseerd. Met deze acties is het productaanbod van Zilveren Kruis vereenvoudigd.

Collectiviteitskorting

De collectiviteitskorting staat ter discussie vanwege het grote aantal collectiviteiten, het beperkte aantal zorginhoudelijke afspraken en de kruissubsidiëring tussen groepen verzekerden. In opdracht van minister Schippers heeft de NZa een advies over de concretisering van zorginhoudelijke afspraken opgesteld. Het NZa-advies sluit op hoofdlijnen aan bij de visie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. op collectiviteiten.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. vindt dat de samenwerking met collectiviteiten, zoals werkgevers, gemeenten, bonden en patiëntenverenigingen, een waardevolle bijdrage levert aan het realiseren van goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Collectiviteiten hebben een belangrijke rol als gespreks- en onderhandelingspartner namens en voor hun leden. Ze leveren waardevolle inzichten over wensen en behoeften en helpen bij de vertaling daarvan naar (zorg-)inhoudelijke maatwerk-arrangementen. Bovendien fungeren collectiviteiten als katalysator bij het ontwikkelen van programma's en innovaties gericht op gezondheidswinst, preventie, verzuimreductie en zelfredzaamheid, die Nederland beter maken. Samen met collectiviteiten maken wij concrete samenwerkingsafspraken om deze toegevoegde waarde te realiseren. De inhoud van deze afspraken varieert en is afhankelijk van de wensen en behoeften van de verzekerden, die bij de collectiviteiten zijn aangesloten. De collectiviteitskorting is daarbij een belangrijk instrument voor collectiviteiten om via een aantrekkelijk aanbod voldoende leden of deelnemers aan zich te binden. Dat is nodig om directe invloed uit te oefenen op (zorg)inkoopbeleid en om innovaties of programma's in gang te zetten en daadwerkelijke impact te realiseren. Behoud van solidariteit in het stelsel is daarbij de belangrijkste randvoorwaarde. Dit vertaalt zich onder meer in de keuze van samenwerkingspartners. Wij richten ons op collectiviteiten voor verschillende doelgroepen, zoals werkenden, ouderen, sporters en chronisch zieken. Collectiviteiten, die uitsluitend zijn gericht op het verlenen van kortingen, hebben in onze visie geen meerwaarde voor betere zorg, terwijl deze collectiviteiten wel bijdragen aan een minder overzichtelijke

zorgverzekeringsmarkt voor consumenten. Vaak ontbreekt bij deze gelegenheidscollectiviteiten een inhoudelijk gemeenschappelijk belang dat de leden verbindt. We hebben de samenwerking met deze gelegenheidscollectiviteiten daarom beëindigd.

Ontwikkelingen zorginkoop

In april 2017 hebben we ons zorginkoopbeleid gepubliceerd. Om daadwerkelijk waarde toe te voegen voor onze klanten, verdiepen we ons in hun behoeften. In het verleden was ons inkoopbeleid vooral gericht op specifieke segmenten (zoals huisartsenzorg en medisch-specialistische zorg), maar willen we nu de behoefte van onze klant leidend laten zijn. In 2016 zijn we gestart met het inkopen vanuit zorgmodules en die lijn hebben we in 2017 voortgezet. Een zorgmodule is een afgebakend deel van de zorg dat klanten herkennen. Bij de ontwikkeling van zorgmodules kiezen we bij voorkeur specifieke ziekten / aandoeningen (zoals wonden of oncologie) of doelgroepen (zoals ouderen of mensen met obesitas). Eén zorgmodule kan daardoor betrekking hebben op verschillende typen zorgaanbieders. Bovendien draagt dit bij aan onze doelstelling om via zorginkoop de zorg te verbeteren en /of de zorgkosten te beheersen. Het uitwerken van ons inkoopbeleid doen we samen met onze klanten en de zorgaanbieders. Met onze zorginkoop willen we drie ambities realiseren:

- Verbeteringen in de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van zorg realiseren vanuit klantbelang en in co-creatie;
- Zorgverlening mogelijk maken tegen minimale administratieve lasten, waarbij zorg betaalbaar is en voldoet aan professionele normen voor kwaliteit;
- Verbeteringen realiseren die onderscheidend zijn, zodat onze klant onze meerwaarde ervaart.

Bij de contractering ultimo 2017 hebben we naar tevredenheid onze ambitie gerealiseerd. Zo zijn bijvoorbeeld meerjarige afspraken gemaakt waarbij zowel toegankelijkheid, verbeteringen in de kwaliteit en de zorgkosten in ogenschouw zijn genomen.

Ongecontracteerde zorg wijkverpleging

Verzekerden van Achmea Zorgverzekeringen N.V. kunnen rekenen op goede en betaalbare wijkverpleging. De meeste verzekerden die wijkverpleging nodig hebben, krijgen dit via een gecontracteerde zorgaanbieder. Een klein percentage kiest voor een aanbieder zonder contract. Wij zien dat het gemiddeld aantal uren zorg per cliënt bij niet-gecontracteerde aanbieders fors hoger is dan bij gecontracteerde zorgaanbieders. Soms worden rekeningen ingediend voor zorg die niet onder de Zorgverzekeringswet valt en soms worden zelfs bewust onterechte nota's ingediend. Bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders is de verwachte onrechtmatigheid 25% (ten opzichte van 1% bij gecontracteerde zorgaanbieders). Dat geld kunnen we niet uitgeven aan zorg die wel uit de basisverzekering vergoed wordt. Daardoor stijgt uiteindelijk de premie. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beraadt zich momenteel over mogelijkheden om het risico te beperken dat onterechte nota's vanuit de basisverzekering worden vergoed.

Strategische keuzes voor de komende jaren

De zorgkosten en de rol van de zorgverzekeraar blijven centraal staan in de discussie over het huidige zorgstelsel in Nederland. Wij geloven dat in de komende jaren, landelijk en bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. in het bijzonder, een beheerste stijging van de zorgkosten gerealiseerd kan worden binnen het huidige stelsel. Achmea Zorgverzekeringen N.V. ziet de beweging van zorg naar huis om betaalbare en toegankelijke zorg te borgen en zal sterk inzetten om dit samen met zorgaanbieders te realiseren. Daarnaast willen we met het zorgveld de administratieve lastendruk in de zorgketen terugdringen, waardoor meer tijd en aandacht besteed kan worden aan de kern van de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder. Verdere verlaging van de bedrijfskosten blijft ook één van de belangrijkste speerpunten voor de komende jaren. Wij zoeken voortdurend naar mogelijkheden om, zonder concessies te doen aan de service aan klanten, de beheerskosten te verlagen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. richt zich op een duurzame toekomst voor haar klanten, de samenleving en haar onderneming. De maatschappij is constant in verandering. 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 bij burgers. Dit vraagt om preventiemaatregelen waarbij we onze verzekerden niet alleen te ondersteunen in het betalen en regelen van zorg, maar ook in het versterken van hun eigen gezondheid en vitaliteit. Eén van deze initiatieven is Actify. Actify inspireert en motiveert om in kleine stappen een gezonde leefstijl in de passen en deze ook vol te houden. Voor onze collectiviteitscontracten wordt Gezond Ondernemen ingezet waarbij Achmea Zorgverzekeringen bedrijven ondersteunt 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.

Wetsvoorstel verbod winstuitkering

In het regeerakkoord is overeengekomen dat, in overleg met de initiatiefnemers van het wetsontwerp verbod winstuitkering zorgverzekeraars, de verdere behandeling van dit wetsvoorstel zal worden besproken. De directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. volgt de verdere ontwikkelingen hiervan met grote belangstelling. Het behouden van de bedoelde werking van het zorgstelsel zoals dat in 2006 is ingevoerd is daarbij leidend voor de directie.

4. ONTWIKKELINGEN GEDURENDE HET BOEKJAAR EN RESULTATEN

RESULTATEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)*
Bruto premieomzet	13.184	13.093
Bedrijfskosten	413	473
Resultaat	-223	-99

* Pro forma vergelijkende cijfers; alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan.

De bruto premieomzet van de basis- en aanvullende zorgverzekeringen is gestegen naar €13.184 miljoen (2016: €13.093 miljoen). De premieomzet vanuit de basiszorgverzekeringen bedraagt €11.869 miljoen (2016: €11.779 miljoen). De hogere premieomzet is een gevolg van een hoger aantal verzekerden en hogere premies. De premieomzet vanuit de aanvullende zorgverzekeringen bedraagt €1.315 miljoen (2016: €1.314 miljoen). Met ongeveer 80% blijft het aantal klanten dat zowel een basis- als aanvullende zorgverzekering heeft stabiel.

De bedrijfskosten zijn in 2017 gedaald met 13% tot €413 miljoen ten opzichte van 2016. De afname van de bedrijfskosten komt mede door initiatieven gericht op kostenefficiëntie waardoor het aantal medewerkers is gedaald. Daarnaast zijn de IT-kosten verder afgenomen. We hebben een eenmalige bate van €24 miljoen door het wijzigen van een pensioenregeling bij enkele zorgentiteiten. Daarnaast hebben we in 2017 een eenmalige last van €7 miljoen door de vorming van een reorganisatievoorziening bij De Friesland Zorgverzekeraar.

Het resultaat over 2017 bedraagt €223 miljoen negatief en is daarmee €124 miljoen lager dan over 2016. De inzet van kapitaal voor een niet kostendekkende premie op de basiszorgverzekering was €294 miljoen lager dan in 2016. Voor 2018 betreft dit €107 miljoen terwijl dit voor 2017 €401 miljoen was. Hier tegenover staat echter een negatief effect op zorgkosten en afrekeningen oude jaren. Waar deze in 2016 positief bijdroegen aan het resultaat, is deze ontwikkeling over 2017 negatief. Dit komt vooral door een lagere verwachte bijdrage voor schadejaar 2016 uit het Zorgverzekeringsfonds. Door Zorginstituut Nederland wordt jaarlijks de ex-ante bijdrage bepaald. Hiertoe maakt Zorginstituut Nederland inschattingen van de ontwikkeling van de landelijke schadelasten. Voor het deelbudget DKG's 2016 is een inschatting gemaakt van het effect van de doorlooptijdverkorting van de DOT's van 365 naar 120 dagen. In 2017 is gebleken dat de werkelijkheid zich anders heeft ontwikkeld dan eerder voorzien. Hierdoor is het DKG-budget door Zorginstituut Nederland landelijk met €440 miljoen neerwaarts bijgesteld. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betreft dit een negatief effect van €117 miljoen op het resultaat over 2017.

Voor een toelichting op overige onzekerheden in de zorgbranche wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal – en risicomanagement.

5. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de algemene kapitaal en risicomanagementstructuur van Achmea.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft als financiële dienstverlener te maken met verzekeringsrisico, marktrisico, tegenpartijrisico, liquiditeitsrisico, operationeel risico, compliance risico en strategisch risico. Effectief kapitaal- en risicomanagement zorgt ervoor dat door Achmea Zorgverzekeringen N.V. risico's tijdig worden onderkend, weloverwogen worden beheerst en dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. over voldoende kapitaal beschikt.

Per 31 december 2017 zijn Achmea Groep en alle entiteiten die daar deel van uitmaken voldoende gekapitaliseerd volgens de wettelijke en interne vereisten. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschikt over een solvabiliteitsratio van 142%. In het algemeen zijn de samenstelling van het risicoprofiel en de geïdentificeerde belangrijke risico's in 2017 ongewijzigd gebleven, waarbij wel meer aandacht is voor de ontwikkeling in het ex ante budget.

Bestuursverslag

In dit hoofdstuk geven we een samenvattend overzicht van de kapitaal- en risicopositie en een nadere toelichting op de belangrijkste ontwikkelingen bij achtereenvolgens kapitaal- en risicomanagement. In Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening staat een uitgebreide beschrijving van het risicoprofiel en het kapitaal- en risicomanagementbeleid van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Kapitaal- en liquiditeitspositie

Achmea Zorgverzekeringen N.V. streeft ernaar om continu voldoende gekapitaliseerd te zijn. Dit is nodig om op korte en lange termijn de belangen van alle stakeholders te waarborgen. Belangrijk hierbij is om minimaal te voldoen aan de kapitaaleisen onder Solvency II.

Ontwikkelingen in 2017

Gedurende 2017 is er sprake geweest van een tijdelijk tekort bij dochtermaatschappij FBTO Zorgverzekeringen N.V. Voor het herstel van de kapitaalspositie bij FBTO Zorgverzekeringen N.V. is een achtergestelde lening verstrekt en heeft een kapitaalstorting plaats gevonden. Per 31 december 2017 is FBTO Zorgverzekeringen N.V. voldoende gekapitaliseerd volgens de wettelijke en interne vereisten.

Als onderdeel van de overdracht van de basisverzekeringsportefeuille van oud-Zilveren Kruis van Achmea Zorgverzekeringen N.V. naar OZF Zorgverzekeringen N.V. is een nadere storting op aandelen van OZF Zorgverzekeringen N.V. door Achmea Zorgverzekeringen N.V. gedaan van totaal €1.704 miljoen. Hiervan is vervolgens een deel gebruikt om de bij deze portefeuille behorende wettelijke reserve Ziekenfondswet en herwaarderingsreserve te vormen.

Gedurende 2017 hebben De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en FBTO Zorgverzekeringen N.V. hun beleggingsportefeuilles voor een groot deel liquide gemaakt om aan de liquiditeitsverplichtingen te voldoen.

Voor overige belangrijke ontwikkelingen in 2017 en verwachtingen voor de toekomst wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement.

Solvency II

Achmea Zorgverzekeringen N.V. hanteert voor de berekening van het vereiste kapitaal ('Solvency Capital Requirement (SCR)') onder Solvency II de standaardformule.

De solvabiliteitsratio van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (geconsolideerd) onder Solvency II bedraagt ultimo 2017 142% (31 december 2016: 154%).

SOLVABILITEITSRATIO

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)*
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.032	3.252
Solvency Capital Requirement	2.132	2.106
Surplus	900	1.146
Ratio (%)	142%	154%

* Pro forma vergelijkende cijfers; alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan.

Het toegestaan Solvency II eigen vermogen bedraagt ultimo 2017 €3.032 miljoen (31 december 2016: €3.252 miljoen).

TOEGESTAAN SOLVENCY II EIGEN VERMOGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)*
Tier 1	3.032	3.252
Tier 2	0	0
Tier 3	0	0
Totaal toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.032	3.252

* Pro forma vergelijkende cijfers; alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan.

Bestuursverslag

De Solvency II ratio is met 12%-punten gedaald door een afname van het toegestaan Solvency II eigen vermogen met €220 miljoen en een stijging van de SCR met €26 miljoen.

Het toegestaan Solvency II eigen vermogen neemt met name af door het negatieve resultaat over 2017 alsmede het te verwachten negatieve resultaat over 2018 en een toename van de risicomarge. De risicomarge stijgt met name als gevolg van gewijzigde interpretatie van de regelgeving per medio 2017 naar aanleiding van additionele richtlijnen van DNB (28 juni 2017).

De stijging van de SCR met €26 miljoen betreft vooral het zorgrisico. Dit wordt veroorzaakt door ontwikkelingen in de verzekerdenportefeuille.

In Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening staat een uitgebreide beschrijving van de Solvency II uitkomsten. Hierbij wordt ook de relatie tussen het IFRS eigen vermogen en het toegestaan eigen vermogen onder Solvency II toegelicht.

Rating agencies

Rating agencies hanteren hun eigen methodologie voor het beoordelen van de kredietwaardigheid van een onderneming. Hieronder is de rating opgenomen die door Standard & Poors (S&P) aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. is toegekend.

RATING

ENTITEIT	TYPE	S&P
Achmea Zorgverzekeringen N.V.	CCR/IFSR*	A

* CCR: Counterparty Credit Rating

IFSR: Insurer Financial Strength Rating

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft de rating A, 'outlook negative'.

Risicomanagement

Het Integrale Risico Management Framework (IRMF) van Achmea beschrijft het risicomanagement systeem van Achmea waarmee de risico's worden beheerst bij het streven naar de realisatie van de bedrijfsdoelstellingen. Het IRMF helpt Achmea 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. In Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening staat een uitgebreide beschrijving van het risicoprofiel en het IRMF van Achmea.

Het risicomanagement systeem wordt jaarlijks geëvalueerd. Hierbij worden de gebruikte methoden en technieken en het risicobeleid getoetst aan interne en externe ontwikkelingen en indien nodig aangepast. Daarnaast vindt continue monitoring en waar nodig bijsturing plaats van de risicoposities, waarbij de frequentie afhankelijk is van het soort risico.

Ontwikkelingen in 2017

Ontwikkelingen en maatregelen op het gebied van financiële risico's:

- Bij de financiële risico's is in 2017, naast de hiervoor genoemde aanpassingen van de kapitaal- en liquiditeitsnormen, extra aandacht uitgegaan naar de beheersing van het rente- en spreadrisico.
- Het marktrisicobudget van de beleggingsportefeuille is gelijk gehouden. Hierbij zijn er kleinere aanpassingen doorgevoerd in de beleggingsmix om het rendement te verbeteren. Door dochtermaatschappijen De Friesland Zorgverzekeringen N.V. en FBTO Zorgverzekeringen N.V. zijn beleggingsportefeuilles in belangrijke mate verkocht en tijdelijk belegd in kortlopende beleggingen. In 2018 worden deze gelden belegd in de fondsen voor gemene rekening waarin ook de andere Achmea zorgverzekeraars in participeren.
- Er bestaat een maatschappelijke druk op zorgverzekeraars om eigen reserves in te zetten bij de premiestelling. De verzekeraars stellen de premie vast waarbij onder meer rekening gehouden wordt met de solvabiliteitsontwikkeling, de stabiliteit van de premie, ook in toekomstige jaren, maar ook met de concurrentie. Deze aspecten zijn ook meegewogen in de premiestelling voor 2018.
- Gedurende 2017 is het nieuwe Controlegebouw geïmplementeerd welke alle interne beheersingsmaatregelen omvat die zijn ingericht om de kwaliteit en betrouwbaarheid van de administratie en registratie van polis en schade te borgen. De nadruk is komen te liggen op interne beheersingsmaatregelen in de diverse primaire processen. In deze primaire processen worden diverse controles uitgevoerd om de rechtmatigheid van de gedeclareerde en uitbetaalde schade en de betrouwbaarheid van de verzekerdenadministratie vast te stellen.

Ontwikkelingen en maatregelen op het gebied van niet-financiële risico's:

- Bij niet-financiële risico's is in 2017 extra aandacht uitgegaan naar de beheersing van informatiebeveiliging, privacy en uitbestedingen.
- De aandacht voor informatiebeveiliging blijft onveranderd hoog vanwege cybercriminaliteit en de toenemende digitalisering. De volwassenheid van de informatiebeveiliging wordt periodiek beoordeeld en waar nodig zijn maatregelen genomen. Extra aandacht gaat hierbij uit naar het bijhouden van de snelle ontwikkelingen op dit gebied en het vergroten van het bewustzijn dat toegang vaak wordt verkregen door fouten in menselijk handelen.
- In 2017 is er veel aandacht besteed aan privacy. Achmea bereidt zich voor op de invoering van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) die op 25 mei 2018 zal ingaan. Hiermee gelden aangescherpte privacy vereisten voor Achmea gericht op de verwerking en beveiliging van persoonsgegevens. Het niet compliant zijn met deze regels kan leiden tot een verhoogd reputatierisico en hoge boetes vanuit toezicht.
- Alle externe belangrijke uitbestedingen zijn opnieuw beoordeeld aan de eisen van het uitbestedingenbeleid van Achmea, waarbij extra aandacht is uitgegaan naar uitbestedingen en inkoopcontracten met een cloud component en persoonsgegevens. Voor het registeren van alle uitbestedingen is een centrale contractadministratie ingericht.
- Voor de interne beheersing wordt een Internal Control Framework gebruikt dat is gebaseerd op het COSO-model en gebruik maakt van Key Risks en Key Controls (KRKC's). Het control framework van Achmea is in de afgelopen jaren gegroeid tot een volwassen framework dat toeziet op het beheersen van operationele risico's. Elk jaar worden op basis van een risicoanalyse de KRKC's in het Control Framework (CFW) herijkt en aangescherpt waar nodig.

6. CORPORATE GOVERNANCE

Inleiding

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de Achmea Groep waarvan Achmea B.V. ('Achmea') de (ultieme) moedermaatschappij is. Achmea is een besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid. De statutaire zetel en hoofdkantoor is gevestigd in Zeist, Nederland. Achmea houdt zich aan een aantal relevante governance codes: de Gedragscode Verzekeraars en de Nederlandse Corporate Governance Code.

Naleving Gedragscode Verzekeraars

De onderscheidende principes uit de Code Nederlandse Verzekeraars (die per 1 januari 2016 is ingetrokken) over het zorgvuldig behandelen van klanten en permanente educatie van bestuurders en interne toezichthouders, zijn opgenomen in de Gedragscode Verzekeraars. Deze gedragscode (actuele versie 2015) 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 geeft daar invulling aan door middel van onder andere de identiteit en de strategiekaart en heeft dat verankerd in haar processen en onder andere de Achmea Gedragscode.

Naleving Nederlandse Corporate Governance Code

Sinds 1 januari 2004 zijn beursgenoteerde ondernemingen in Nederland verplicht te rapporteren over 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/aandeelhouders. 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. Voortschrijdende ontwikkelingen, de tijdgeest en overlap met wetgeving zijn aanleiding geweest om de Code eind 2016 aan te passen.

Achmea, en al haar verzekeringsdochters, zijn geen beursgenoteerde ondernemingen, maar hebben de meerderheid van de principes van de corporate governance code vrijwillig overgenomen en verankerd in hun ondernemingsbestuur. Waar van toepassing, leeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. 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 wordt verwezen naar het Achmea jaarrapport 2017 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. Waar relevant zijn specifieke aandachtspunten die van belang zijn voor de invulling van corporate governance voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. hierna nader toegelicht.

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

Verantwoordelijkheden en rol in de Corporate Governance

Per 1 januari 2017 bestond de statutaire directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. uit de heren N.F.J. Hoogers en J.E.P. Tanis. De heer Hoogers is per 1 juli 2017 op eigen verzoek teruggetreden en heeft de organisatie verlaten. Per 1 augustus 2017 is de heer Hoogers opgevolgd door mevrouw G.M. Fijneman. Hierdoor bestaat de statutaire directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. eind 2017 uit mevrouw G.M. Fijneman en de heer J.E.P. Tanis.

Naast de statutaire directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. lag het bestuur tevens in handen van enkele niet-statutaire directeuren die allen aan de voorzitter van de statutaire directie rapporteren. In 2017 waren dit mevrouw D.A. Hak (directeur Operations en tot 1 juni 2017 tevens waarnemend directeur Klant Contact), de heer O. Gerrits (directeur Zorginkoop), de heer W.J.J. Evers (directeur Marketing & Verkoop) en de heer L.P. Mentink (directeur Klant Contact, vanaf 1 juni 2017).

Mevrouw Fijneman en de heer Tanis zijn met ingang van 31 december 2017 tevens benoemd tot statutaire directie van FBTO Zorgverzekeringen N.V. De heren H.J. van der Hoek en S.J. Hofenk zijn per gelijke datum teruggetreden. De statutaire directie van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en Zorgkantoor Friesland B.V. is ongewijzigd gebleven en bestaat nog uit de heren Van der Hoek en Hofenk. Ook de statutaire besturing van deze vennootschappen wordt per 1 april 2018 aangepast.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft ook een Raad van Commissarissen. De Raad van Commissarissen is verantwoordelijk voor het toezicht op en de advisering van de statutaire directie. Het reglement van de Raad van Commissarissen past bij deze taakstelling. Hierin is ook vastgelegd dat de Raad van Commissarissen goedkeuring dient te verlenen aan de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en aan de aanpassing van het reglement van de Raad van Commissarissen. Ook het uitkeren van dividenden door Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft goedkeuring nodig van de Raad van Commissarissen.

Samenstelling en diversiteit

De Nederlandse Corporate Governance Code en de Wet bestuur en toezicht (in werking getreden op 1 januari 2013) zijn van toepassing op de rapportage van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft momenteel twee bestuurders en vijf commissarissen. De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen of de Raad van Bestuur van Achmea B.V.

Per 1 januari 2017 bestond de Raad van Commissarissen uit mevrouw A.C.W. Sneller en de heer W.H. de Weijer (voorzitter), met daarnaast de heer A.W. Veenman als toevoerder. Per 1 mei 2017 is mevrouw S.T. van Lonkhuijzen – Hoekstra toegetreden tot de Raad van Commissarissen en is de heer Veenman teruggetreden als toevoerder. Per 31 december 2017 bestond de Raad van Commissarissen derhalve uit mevrouw A.C.W. Sneller, mevrouw S.T. van Lonkhuijzen – Hoekstra en de heer W.H. de Weijer (voorzitter). Per 1 januari 2018 is de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. uitgebreid met de heer R. Konterman (vicevoorzitter van de Raad van Bestuur van Achmea) en per 23 februari 2018 met de heer E.C. Lekkerkerker. Beide heren waren reeds commissaris bij entiteiten van De Friesland, waaronder FBTO Zorgverzekeringen N.V. en De Friesland Zorgverzekeringen N.V. Naast 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.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. erkent het belang en de voordelen van diversiteit. Zowel de directie als de Raad van Commissarissen bestaat uit een evenwichtige verdeling van mannen en vrouwen.

Onafhankelijkheid

Alle commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. vervullen hun taken zonder last en ruggespraak. Alle leden van de Raad van Commissarissen voldoen aan het onafhankelijkheidscriterium.

De commissarissen worden door de Algemene Vergadering van de vennootschap benoemd op basis van hun deskundigheid en onafhankelijkheid en zij nemen deel aan de vergaderingen zonder verwijzing naar of vooroverleg met de partijen die hen hebben voorgedragen of waar zij commissaris dan wel bestuurder zijn. In voorkomende gevallen onthouden zij zich van deelname aan

beraadslaging dan wel besluitvorming. Verder kunnen alle leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. commissaris zijn bij maatschappijen die behoren tot de Achmea Groep.

Commissies Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft gezien de positie binnen de groepsstructuur geen subcommissies. De drie subcommissies van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. zijn het Audit & Risk Committee, de Remuneratie Commissie en de Selectie & Benoemingscommissie. Het Audit & Risk Committee van Achmea vervult een voorbereidende rol bij de besluitvorming van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Permanente educatie

De statutaire directie houdt het kennisniveau up-to-date door op maat gemaakte programma's en workshops op het gebied van finance, corporate governance, risk management, compliance en audit.

Achmea Gedragscode

Achmea wil voorop lopen op het gebied van eigen gedragsregels en in het anticiperen op de huidige en nieuwe regelgeving. Er wordt actieve controle uitgeoefend om de integriteit te bevorderen en om integriteitsovertredingen en fraude te voorkomen. Dit moet ervoor zorgen dat het vertrouwen terugkeert en dat de schade beperkt wordt. Achmea heeft daarom een eigen gedragscode voor ethisch gedrag in overeenstemming met de waarden en normen van Achmea.

Het vastleggen van taken en verantwoordelijkheden op het gebied van fraude, het risicobeheer en controles moeten beperking van fraude opleveren. Mocht desalniettemin een schending van integriteit of fraude optreden dan kan dit vertrouwelijk worden gemeld. Een klokkenluidersregeling is beschreven op "<http://www.achmea.nl>".

De ethische commissie van Achmea adviseert de Raad van Bestuur van Achmea B.V. en entiteiten van de Groep, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. over ethische dilemma's. Zij doet dit door het beoordelen van ethische en maatschappelijke kwesties, alsook praktische situaties. Dit maakt het mogelijk om 'morele jurisprudentie' te ontwikkelen en om ethische en morele richtlijnen te formuleren voor Achmea. De ethische commissie wordt voorgezeten door Henk Timmer (lid van de Raad van Bestuur van Achmea B.V.) en bestaat uit medewerkers van de verschillende bedrijfsonderdelen. De Achmea Gedragscode is beschikbaar op "<http://www.achmea.nl>".

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 ziektekostenverzekeringsbedrijf in de zin van de Wet op het Financieel Toezicht. 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 Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de Achmea Groep. Achmea B.V. houdt 100% van de aandelen in het kapitaal van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

7. 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, 15 maart 2018

De directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.,

G.M. Fijneman

J.E.P. Tanis

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

1. ALGEMEEN

Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters hebben elk een eigen Raad van Commissarissen. Dat geldt zowel voor de dochters die onder toezicht van De Nederlandsche Bank (DNB) staan als voor Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. Deze laatste entiteit is geen risicodrager in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), maar voert de Wet langdurige zorg uit in een concessie van de Rijksoverheid. De ‘onder toezicht staande ondernemingen’ (otso’s) met een eigen Raad van Commissarissen zijn Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V., OZF Zorgverzekeringen N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V. en De Friesland Zorgverzekeraar N.V.

De genoemde Raden, met uitzondering van de Raden van FBTO Zorgverzekeringen N.V. en De Friesland Zorgverzekeraar N.V., hebben gedurende 2017 dezelfde personele samenstelling gehad. Elk van deze Raden van Commissarissen (RvC’s) heeft een eigen reglement; de reglementen zijn inhoudelijk en tekstueel gelijk. De vergaderingen van de RvC’s vinden geïntegreerd plaats, waarbij als daar aanleiding voor is, specifiek aandacht wordt gegeven aan ontwikkelingen binnen elke otso.

FBTO Zorgverzekeringen N.V. en De Friesland Zorgverzekeraar N.V. hadden gedurende 2017 een afzonderlijke RvC met een andere personele samenstelling, een eigen vergaderschema en een eigen reglement.

Hieronder wordt gesproken over ‘de RvC’ en omdat dit jaarverslag Achmea Zorgverzekeringen N.V. betreft, wordt dit verslag door de commissarissen van deze juridische entiteit ondertekend.

Achmea heeft ultimo 2017 een aantal wijzigingen in de juridische structuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. doorgevoerd, waardoor de portefeuille aanvullende verzekeringen van Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V. in een aantal stappen is ondergebracht binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V. is opgehouden te bestaan. Tegelijkertijd is de portefeuille van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. in een aantal stappen ondergebracht binnen OZF Zorgverzekeringen N.V., waarna laatstgenoemde vennootschap is hernoemd in Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. en de oorspronkelijke vennootschap met deze naam is opgehouden te bestaan. Daaraan voorafgaand is de portefeuille aanvullende verzekeringen van OZF Zorgverzekeringen N.V. ondergebracht binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. Door deze herstructurering van de juridische structuur is deze vereenvoudigd en meer eenduidig geworden; een ontwikkeling die de Raad van Commissarissen toejuicht.

Eveneens heeft per eind 2017 een juridische fusie plaatsgevonden tussen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en DFZ Tussenholding N.V., de moedermaatschappij van de onder toezicht staande verzekeringsentiteit De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V. en van haar dochters De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en FBTO Zorgverzekeringen N.V. en van Zorgkantoor Friesland B.V., dat de Wet langdurige zorg uitvoert op basis van een concessie van de Rijksoverheid. Vervolgens is De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V., de vennootschap waar de aanvullende ziektekostenverzekeringen van De Friesland Zorgverzekeraar en FBTO zijn ondergebracht, eveneens gefuseerd met Achmea Zorgverzekeringen N.V., waardoor deze portefeuille onder toezicht is gekomen van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Overigens heeft de Ondernemingsraad van De Friesland beroep tegen de besluitvorming met betrekking tot de fusies en de hieruit voortvloeiende organisatorische wijzigingen ingesteld bij de Ondernemingskamer van het Gerechtshof in Amsterdam. De Ondernemingskamer heeft op 8 februari 2018 de eisen van de OR van De Friesland afgewezen. De governance, waaronder de toezichthoudende structuur, wordt per 1 april 2018 aan de eerdere besluitvorming aangepast. Voor de vennootschappen van De Friesland Zorgverzekeraar is een separaat jaarrapport opgesteld, waarvoor ook een separaat verslag van de betreffende Raad van Commissarissen is opgesteld.

2. TERUGBLIK

Voor de RvC was 2017 een intensief jaar, zowel door de ontwikkelingen in de zorg, als ook voor wat betreft de interne organisatie van de divisie Zilveren Kruis en dan met name, in de tweede helft van het jaar, de ontwikkelingen rond De Friesland Zorgverzekeraar en FBTO Zorg, die belangrijke gevolgen hebben voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. De RvC wil hier in het kader van deze terugblik graag enkele punten toelichten.

De problematiek rond solvabiliteitsontwikkeling van de zorgverzekeringen van FBTO - onderdeel van divisie De Friesland Zorgverzekeraar – heeft een stempel gedrukt op de besprekingen binnen de RvC in met name de tweede helft van het jaar. In eerste instantie, doordat de in het kader van het door DNB goedgekeurde herstelplan FBTO Zorg ontwikkelde ‘back-stopoptie’ moest

worden toegepast, waarin de zorgverzekeringen van FBTO naar Zilveren Kruis zouden worden overgeheveld. En in tweede instantie, toen overheveling van alleen de zorgverzekeringen van FBTO teveel negatieve gevolgen voor de Achmea-groep als geheel bleken te hebben, de fusie tussen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en DFZ Tussenholding N.V. Deze juridische fusie zal later worden gevolgd door een organisatorische samenvoeging van de beide zorgdivisies.

De RvC is goed meegenomen door de directie en kan zich vinden in de na zorgvuldige afwegingen getrokken conclusie, dat een samenvoeging van Zilveren Kruis de voorkeur verdient boven alternatieve opties en mogelijk is zodat de eigenheid van De Friesland herkenbaar blijft. De RvC vindt het spijtig dat het niet is gelukt om hierover in het overleg tussen de Ondernemingsraad van de Friesland en haar bestuurder tot goede afspraken te komen en ondersteunt de keuze die is gemaakt om de besluitvorming desondanks uit te voeren. De RvC heeft vertrouwen dat de directie na de fusie, met inachtneming van de voorwaarden die hieraan door de Centrale Ondernemingsraad van Achmea zijn gesteld, het vertrouwen van de medewerkers van De Friesland zal weten te herstellen en de verankering van De Friesland in de Friese samenleving zal koesteren en versterken vanuit en zowel financieel als qua governance verbeterde positie. De RvC is ervan overtuigd, dat de besluitvorming zeker op langere termijn zowel in het belang van De Friesland en haar medewerkers is, als van haar verzekerden en van haar rol in de Friese samenleving.

De RvC vindt dat de directie in 2017 een goede balans heeft weten te behouden tussen het klantbelang, bedrijfsbelang en maatschappelijk perspectief. De beheerskosten zijn verder verlaagd, waarbij de kwaliteit van de dienstverlening verder is verhoogd. Onder meer uit de positieve ontwikkeling van de NPS blijkt dat de klant de gerealiseerde verbeteringen apprecieert. Daarbij merkt de RvC op dat Zilveren Kruis op de goede weg is, maar dat de doelstellingen nog niet helemaal zijn gerealiseerd. Daarnaast is de solvabiliteit van de otso's, ondanks de ook voor 2018 getroffen verliesvoorziening, van een voldoende niveau om ook in de toekomst aan alle verplichtingen te kunnen voldoen. Klantbelang is ook leidend bij de inspanningen om met alle zorgverleners afspraken te maken over het inkopen van goede en voldoende zorg tegen een prijs die ruimte biedt om zowel de zorgkosten als de premies in de hand te houden. De RvC is content met de afwegingen die de directie heeft gemaakt om de portefeuille meer een afspiegeling te laten zijn van de Nederlandse samenleving en de inspanningen die zij zich mede in dat licht heeft getroost om het voor de solidariteit binnen het Nederlandse zorgverzekeringsstelsel bijzonder belangrijke vereveningsstelsel verder te verbeteren.

3. SAMENSTELLING RAAD VAN COMMISSARISSEN

Per 1 januari 2017 bestond de RvC uit mevrouw A.C.W. Sneller en de heer W.H. de Weijer (voorzitter). Omdat de RvC uit twee leden bestond is de heer A.W. Veenman, voorzitter van de RvC van Achmea B.V. in de loop van 2016 als toevoeging aan de RvC toegevoegd, totdat de RvC weer op voldoende sterkte zou zijn. Per 1 mei 2017 is mevrouw S.T. van Lonkhuijzen – Hoekstra opnieuw toegetreden tot de RvC. Dit was mogelijk doordat de situatie waardoor zij in 2016 als lid van de RvC was teruggetreden, had opgehouden te bestaan. Hierop is de heer Veenman teruggetreden als toevoeging. Per 31 december 2017 bestond de RvC derhalve uit mevrouw A.C.W. Sneller, mevrouw S.T. van Lonkhuijzen – Hoekstra en de heer W.H. de Weijer (voorzitter). Zoals hierboven al is aangegeven, heeft per ultimo 2017 een fusie plaatsgevonden tussen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en DFZ Tussenholding N.V. en vervolgens ook tussen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V. Daardoor zijn de onder toezicht staande organisaties FBTO Zorgverzekeringen N.V. en De Friesland Zorgverzekeraar N.V., alsmede Zorgkantoor Friesland B.V. dochters geworden van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Het streven is om de personele unie tussen de RvC's van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters te handhaven. Hiertoe zijn voornoemde leden van de RvC van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 30 december 2017 benoemd tot lid van de RvC van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en Zorgkantoor Friesland B.V. Daardoor bestaan de RvC's van deze vennootschappen – in principe tijdelijk – uit 9 leden. Naast de leden van de RvC van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn dit: de heer D.G. Vierstra (voorzitter) de heer J.F. Buurmeijer (plv. voorzitter), mevrouw M. Sint, mevrouw J. Schraeverus, de heer R. Konterman en de heer E.C. Lekkerkerker. De leden van de RvC van Achmea Zorgverzekeringen zijn per 30 december 2017 tevens benoemd als commissaris van FBTO Zorgverzekeringen N.V. waarbij mevrouw Sint, mevrouw Schraeverus, de heer Buurmeijer en de heer Vierstra zijn teruggetreden. Het voornemen is om de samenstelling van de overige RvC's per 1 april 2018 gelijk te trekken met de RvC van FBTO Zorgverzekeringen N.V. Los daarvan is de RvC van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 1 januari 2018 na positieve toetsing door DNB uitgebreid met de heer R. Konterman (vicevoorzitter van de Raad van Bestuur van Achmea) en per 23 februari 2018 na positieve toetsing door DNB uitgebreid met de heer E.C. Lekkerkerker.

4. SAMENSTELLING STATUTAIRE DIRECTIE

Per 1 januari 2017 bestond de statutaire directie van de otso's en het zorgkantoor van Zilveren Kruis uit de heren N.F.J. Hoogers en J.E.P. Tanis.

De heer Hoogers is per 1 juli 2017 op eigen verzoek teruggetreden en heeft de organisatie verlaten. De RvC wil ook graag in het kader van dit jaarverslag zijn waardering uitspreken voor de heer Hoogers en de bijzonder belangrijke rol die hij de afgelopen jaren als directievoorzitter van Zilveren Kruis heeft gespeeld.

Per 1 augustus 2017 is de heer Hoogers opgevolgd door mevrouw G.M. Fijneman. Naast de statutaire directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V., lag het bestuur tot 1 juni 2017 tevens in handen van vier niet-statutaire directieleden die aan de directeur rapporteren, waarbij D.A. Hak naast haar functie als directeur Operations tevens de functie van directeur Klant Contact waarnam.

Per 1 juni 2017 is de heer L.P. Mentink benoemd tot directeur Klant Contact en eindigde de waarneming door mevrouw Hak. Na de benoeming van de heer Mentink, het terugtreden van de heer Hoogers en de benoeming van mevrouw Fijneman bestond de directie uit twee statutaire leden en vier niet-statutaire leden: mevrouw G.M. Fijneman (statutair directeur en voorzitter directie), de heer J.E.P. Tanis (statutair directeur en directeur Finance & IT), mevrouw D.A. Hak (directeur Operations), de heer O. Gerrits (directeur Zorginkoop), de heer W.J.J. Evers (directeur Marketing & Verkoop) en de heer L.P. Mentink (directeur Klant Contact).

Mevrouw Fijneman en de heer Tanis zijn met ingang van 31 december 2017 tevens benoemd tot statutaire directie van FBTO Zorgverzekeringen N.V. De heren H.J. van der Hoek en S.J. Hofenk zijn per gelijke datum teruggetreden.

De statutaire directie van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en Zorgkantoor Friesland B.V. is ongewijzigd gebleven en bestaat nog uit de heren Van der Hoek en Hofenk. Ook de statutaire besturing van deze vennootschappen wordt per 1 april 2018 aangepast.

5. RVC-VERGADERINGEN

De RvC heeft in 2017 zeven keer vergaderd, waarvan één keer telefonisch. Bij de vergaderingen waren, naast de leden van de RvC, de leden van de statutaire directie en de secretaris, drie toehoorders aanwezig: de heer R. Konterman als referent vanuit de Raad van Bestuur van Achmea, de heer O. Gerrits (directeur Zorginkoop van Zilveren Kruis) en, tijdens de RvC-vergaderingen in februari en maart, de heer A.W. Veenman.

Tijdens de reguliere RvC-vergaderingen in februari, april, augustus en november is vooral ingegaan op de financiële kwartaalrapportages, reviewrapporten op het gebied van risicomanagement, de stand van de voorzieningen, afstemming audit- en riskbeleid met het Achmea-groepsbeleid en strategische planning en risk- en compliance-issues. Ook mogelijke reputatierisico's en dilemma's op het gebied van toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg kwamen ruim aan bod. Daarnaast zijn onderwerpen als premiestelling en zorgcontractering meermalen besproken. In elke vergadering heeft mevrouw Sneller, vanuit haar lidmaatschap van de Audit & Risk Committee (A&RC) van de RvC van Achmea B.V., uitgebreid terugkoppeling vanuit de A&RC-vergadering gegeven over de zaken die relevant zijn voor de zorgtoeslag.

In de februarivergadering lag de nadruk op de mutaties in het aantal verzekerden per 1 januari 2017. Daarnaast is, zoals in de eerste vergadering van het jaar gebruikelijk is, uitgebreid stilgestaan bij de zorgcontractering voor dat jaar ten behoeve van zowel Zorgverzekeringswet (Zvw) als Wet langdurige zorg (Wlz). Voorts zijn de uitkomsten besproken van het onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) naar de telefonische beantwoording van vragen van verzekerden. Tenslotte zijn de aanbevelingen van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) besproken naar aanleiding van het door hem geëntameerde 'Cultuuronderzoek' onder medewerkers van Zilveren Kruis.

In de aprilvergadering lag het accent op de jaarrekeningen 2016 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters, waarbij door de accountant een toelichting is verzorgd. Ander belangrijk thema was de beëindiging van het product Expatriate Healthinsurance (XHi), waarbij met name is gesproken over de wijze waarop Zilveren Kruis in dit kader heeft voldaan aan haar zorgplicht jegens de betreffende verzekerden. In de latere vergaderingen heeft de directie enkele soortgelijke producten voor het voetlicht gebracht. Daarbij ging het veelal om bijzonder kleine populaties, waarbij de RvC heeft geconstateerd dat de gemaakte keuzes in lijn zijn met de eisen op het gebied van zorgplicht die hieraan vanuit klantbelang gesteld mogen worden.

Voorts heeft de directie een toelichting gegeven op de per 1 januari 2018 voorgenomen herstructurering van de vennootschapsstructuur. Tenslotte zijn met name de stand van zaken van het wetsvoorstel Verbod Winstuitkering Zorgverzekeraars, de positieve trend in de NPS, de komende persbijeenkomst en de implicaties voor Zilveren Kruis van het locatiebeleid van Achmea besproken.

Tijdens de augustusvergadering heeft de RvC nader kennisgemaakt met mevrouw Fijneman, de nieuwe voorzitter van de directie van Zilveren Kruis. Naast de gebruikelijke onderwerpen is voor het eerst de in het kader van de Solvency II-richtlijnen voorgeschreven Rapportage Actuariële Functie besproken in aanwezigheid van de heer A. ten Have van de actuariële afdeling van Achmea. Daarnaast is het onderwerp 'Criteriumneutraliteit Risicoverevening DKG/FKG' besproken, waarbij de directie uitleg heeft gegeven over de financiële consequenties van het feit dat over 2016 voor onder meer deze kostengroepen geen criteriumneutraliteit was afgesproken. In de novembervergadering is zoals gebruikelijk stilgestaan bij het premieproces, bij de zorgcontractering en bij de eindejaarscampagne. De voorzitter heeft kort verslag gedaan van zijn bezoek aan het Directieoverleg van Zilveren Kruis, waar, naast het premieproces, vooral veel aandacht was voor de bespreking van kernpuntennotities in het kader van PARP. Ter vergadering is de

jaarrekening van het zorgkantoor besproken; ondertekening heeft vervolgens buiten vergadering plaatsgevonden. Daarnaast is stilgestaan bij de positieve ontwikkeling van de beheerskosten het onderzoek van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) in het kader van de naleving van de privacyregels op het gebied van (medische) persoonsgegevens door Zilveren Kruis. Tenslotte is uitgebreid stilgestaan bij de ontwikkelingen rond de voorgenomen fusie tussen De Friesland en Zilveren Kruis.

Naast voornoemde reguliere vergaderingen heeft in maart een extra vergadering plaatsgevonden ten behoeve van de bespreking van risicorapportage Q4 2016, en ORSA-rapportage per ultimo 2016. Daarnaast hebben in september twee extra vergaderingen plaatsgevonden die geheel gewijd waren aan de problematiek rond de zorgportefeuille van FBTO en de onderbrenging van (oorspronkelijk alleen FBTO Zorg, maar later ook) De Friesland Zorgverzekeraar binnen Zilveren Kruis en de in dat kader voorgenomen aanpassingen van de juridische structuur.

Voor wat betreft Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. is met name meermalen stilgestaan bij de aanpak van PGB-fraude. In december heeft het jaargesprek tussen de RvC en DNB plaatsgevonden.

6. PERMANENTE EDUCATIE EN WERKBEZOEKEN

De leden van de RvC van Achmea Zorgverzekeringen N.V. hebben tevens zitting in de RvC van Achmea. Ieder lid neemt deel aan het programma opgesteld voor de RvC van Achmea en voldoet derhalve aan de eisen van permanente educatie. Daarnaast had de RvC ook in 2017 een eigen, programma voor Permanente Educatie (PE). In 2017 heeft drie maal een sessie in het kader van PE plaatsgevonden. Onderwerpen waren Ontwikkelingen op de zorgverzekeringsmarkt, 'NPS' en 'Regeerakkoord'. Deze sessies, die ook door leden van de Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen van Achmea zijn bezocht, zijn door de RvC als bijzonder leerzaam ervaren en leveren een belangrijke bijdrage aan de kennis van de leden over de betreffende onderwerpen en daarmee aan de kwaliteit van zijn toezichthoudende rol.

Naast PE-sessies hebben ook interne en externe werkbezoeken bijgedragen aan de vergroting van de kennis van de leden van de RvC. In april heeft de RvC een bezoek gebracht aan de zgn. Krijtmolenalliantie in Amsterdam Noord, waar Zilveren Kruis samen met de Gemeente Amsterdam werkt aan vernieuwing in wonen en zorg voor de inwoners van Amsterdam Noord met als doel om te komen tot een daling van uitkeringsafhankelijkheid, schulden en zorgkosten en een stijging van zelfredzaamheid, participatie en gezondheid van de doelgroep. Daarnaast heeft de RvC een werkbezoek gebracht aan de afdeling Zorginkoop van Zilveren Kruis, waar hij nader is geïnformeerd vanuit de afdelingen beleid, inkoop en materiële controle.

7. JAARREKENING

In zijn vergadering van 19 april 2017 heeft de RvC het directieverslag en de jaarrekening 2016 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar verzekeringsdochters besproken. Vervolgens zijn deze verslagen inclusief de daarbij behorende accountantsverklaringen definitief gemaakt en heeft de RvC de jaarrekening goedgekeurd en mede ondertekend.

In zijn vergadering van 8 november 2017 heeft de RvC dit proces herhaald voor de jaarrekening van Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V., waarbij de fysieke ondertekening door omstandigheden na afloop van de vergadering heeft plaatsgevonden.

8. DANKWOORD

De RvC is van mening dat hij zijn rol als toezichthouder en adviseur van de statutaire directie goed heeft kunnen invullen en hiertoe door de bestuurders op een adequate wijze is gefaciliteerd. De RvC heeft er alle vertrouwen in dat de positieve samenwerking in 2018 ook in de nieuwe juridische constellatie zal kunnen worden gecontinueerd.

Zeist, 15 maart 2018

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

W.H. de Weijer
Voorzitter

A.C.W. Sneller

S.T. van Lonkhuijzen-Hoekstra

R. Konterman

E.C. Lekkerkerker

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE (VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

		(€ MILJOEN)	
	TOELICHTING	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)*
Activa			
Vastgoedbeleggingen		2	3
Beleggingen	4	3.323	3.479
Aandeel herverzekeraars in verzekeringsverplichtingen	6	0	8
Vorderingen en overlopende activa	5	4.682	5.147
Liquide middelen	11	579	443
Totaal activa		8.586	9.080
Eigen vermogen	12	3.017	3.200
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	6	4.389	4.659
Overige voorzieningen	13	0	33
Financiële verplichtingen	14	1.180	1.177
Derivaten	4	0	11
Totaal verplichtingen		5.569	5.880
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		8.586	9.080

* Pro forma vergelijkende cijfers; alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan.

GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)			
	TOELICHTING	2017	2016 (PRO FORMA)*
Bruto verdiende premies		13.184	13.093
Herverzekeringspremies		8	240
Mutatie in de voorziening voor premietekort en lopende risico's (na aftrek herverzekering)		293	79
Netto verdiende premies	8	13.485	13.412
Beleggingsopbrengsten	9	49	37
Overige opbrengsten	15	66	78
Totale baten		13.600	13.527
Netto lasten uit verzekeringscontracten	10	13.313	13.078
Rente en vergelijkbare lasten		2	2
Bedrijfskosten	16	413	473
Overige lasten	17	95	73
Totale lasten		13.823	13.626
Resultaat		-223	-99
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		-223	-99

* Pro forma vergelijkende cijfers; alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan.

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)			
		2017	2016 (PRO FORMA) ³
Posten die niet worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening			
Herwaarderings van de nettoverplichting uit hoofde van toegezegde pensioenverplichtingen ¹		0	-3
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening			
Ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële instrumenten geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' ²		59	36
Waardeveranderingen op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop ²		-23	-14
Bijzondere waardeverminderingen op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop ²		4	7
Overig totaalresultaat		40	26
Resultaat		-223	-99
Totaalresultaat		-183	-73
Totaalresultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		-183	-73

^{1.} Verantwoord als onderdeel van de Overige reserves

^{2.} Verantwoord als onderdeel van de Herwaarderingsreserve

^{3.} Pro forma vergelijkende cijfers; alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan.

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 2016 (pro forma)*	60	672	629	35	1.603	273	3.272
Overig totaalresultaat	0	0	0	29	-3	0	26
Resultaat	0	0	0	0	0	-99	-99
Totaalresultaat	0	0	0	29	-3	-99	-73
Bestemming van reserves	0	0	0	0	273	-273	0
Overige mutaties	0	0	5	0	-4	0	1
Balans per 31 december 2016 (pro forma)*	60	672	634	64	1.869	-99	3.200
Balans per 1 januari 2017	60	672	634	64	1.869	-99	3.200
Overig totaalresultaat	0	0	0	40	0	0	40
Resultaat	0	0	0	0	0	-223	-223
Totaalresultaat	0	0	0	40	0	-223	-183
Bestemming van reserves	0	0	0	0	-99	99	0
Overige mutaties	0	0	-3	0	3	0	0
Balans per 31 december 2017	60	672	631	104	1.773	-223	3.017

* Pro forma vergelijkende cijfers; alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan.

Voor meer informatie wordt verwezen naar toelichting 12 Eigen Vermogen.

GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)*
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	-223	-99
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	10	18
(Opgelopen) Rentelasten	24	2
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	457	1.020
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten na aftrek aandeel herverzekeraars	-262	-1.015
Mutaties in Overige voorzieningen	-33	0
<i>Operationele kasstromen niet begrepen in het resultaat voor belasting:</i>		
Aankopen van Beleggingen	-3.647	-3.388
Desinvesteringen van Beleggingen	3.812	3.445
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten	138	-17
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Betaalde rente	-2	-2
Totaal Kasstroom uit financieringsactiviteiten	-2	-2
Netto kasstroom	136	-19
Netto liquide middelen per 1 januari	443	462
Netto liquide middelen per 31 december	579	443
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	579	443
Liquide middelen per 31 december	579	443

* Pro forma vergelijkende cijfers; alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan.

In de kasstromen uit operationele activiteiten over 2017 zijn ontvangen rente van €16 miljoen (2016: €40 miljoen), onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten ontvangen dividenden van €8 miljoen (2016: €15 miljoen) en onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten betaalde rente van €2 miljoen (2016: €2 miljoen) inbegrepen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ALGEMEEN

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.

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 maatschappijen van de Achmea Groep zijn opgenomen onder de beleggingen, de vorderingen en overlopende activa en de financiële verplichtingen. Hiervoor wordt verwezen naar Toelichting 22 Transacties met verbonden partijen.

Wijzigingen in de consolidatiekring

Bij akte van fusie d.d. 29 december 2017 zijn Achmea Zorgverzekeringen N.V. en DFZ Tussenholding N.V. per 30 december 2017 juridisch gefuseerd. Hierbij zijn alle bezittingen en schulden en activiteiten van DFZ Tussenholding N.V., inclusief de deelnemingen De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V. en Zorgkantoor Friesland B.V., onder algemene titel overgegaan naar Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Vervolgens zijn bij akte van fusie d.d. 30 december 2017 Achmea Zorgverzekeringen N.V. en De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V. per 31 december 2017 juridisch gefuseerd. Hierbij zijn alle bezittingen en schulden en activiteiten van De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V., inclusief de deelnemingen De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en FBTO Zorgverzekeraar N.V., onder algemene titel overgegaan naar Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Bij akte van fusie d.d. 30 december 2017 zijn Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V. per 31 december 2017 juridisch gefuseerd. Hierbij zijn alle bezittingen en schulden en activiteiten van Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V. onder algemene titel overgegaan naar Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.

Vervolgens zijn bij akte van fusie d.d. 30 december 2017 Achmea Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2017 juridisch gefuseerd. Ook hierbij zijn alle bezittingen en schulden en activiteiten van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. onder algemene titel overgegaan naar Achmea Zorgverzekeringen N.V. Aangezien Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 100% dochtermaatschappij was van Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft deze fusie geen effect op de totale omvang van het eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Deze fusies betreffen bedrijfscombinaties van entiteiten onder gemeenschappelijke leiding en zijn effectief per 31 december 2017. De verwerking van de fusies heeft conform de 'pooling of interest' methode plaatsgevonden, derhalve verwerking van de fusies per 1 januari 2017 en met pro forma vergelijkende cijfers alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan. De Balans per 31 december 2017 en de Winst- en verliesrekening over 2017 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (inclusief pro forma vergelijkende cijfers) bevatten derhalve de geconsolideerde financiële gegevens DFZ Tussenholding N.V. en De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V.

EFFECT FUSIES OP VERMOGEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V.

	(€ MILJOEN)	
	1 JANUARI 2017	1 JANUARI 2016
Eigen vermogen Achmea Zorgverzekeringen N.V. vóór fusies	2.753	2.768
Bij: Eigen vermogen DFZ Tussenholding N.V.	447	504
Eigen vermogen Achmea Zorgverzekeringen N.V. na fusies	3.200	3.272

Voor het effect van de fusies op de SCR wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal – en Risicomanagement.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

In de naar aanleiding van de fusies aangepaste vergelijkende cijfers (pro forma) zijn tevens de cijfers van DFZ Personeel B.V., DFZ Participaties B.V. en De Friesland Verzekeringen B.V. begrepen. Doordat de fusies conform de ‘pooling of interest’ methode zijn verwerkt, heeft verwerking van de fusie plaatsgevonden per 1 januari 2017. Op dat moment was DFZ Tussenholding N.V. in het bezit van de 100% dochtermaatschappijen DFZ Personeel B.V., DFZ Participaties B.V. en De Friesland Verzekeringen B.V.

Op 29 december 2017 heeft DFZ Tussenholding N.V. haar dochtermaatschappijen DFZ Personeel B.V. en De Friesland Verzekeringen B.V. overgedragen aan Achmea B.V. waarna deze vennootschappen door Achmea B.V. zijn ingebracht in respectievelijk Achmea Interne Diensten N.V. en Achmea Services N.V. Tevens heeft op 29 december 2017 DFZ Tussenholding N.V. haar dochtermaatschappij DFZ Participaties B.V. overgedragen aan Zilveren Kruis Health Services N.V. De koopprijs voor de aandelen in DFZ Participaties B.V. ad €18.000,- is door Zilveren Kruis Health Services N.V. in contanten voldaan.

Portefeuille-overdrachten

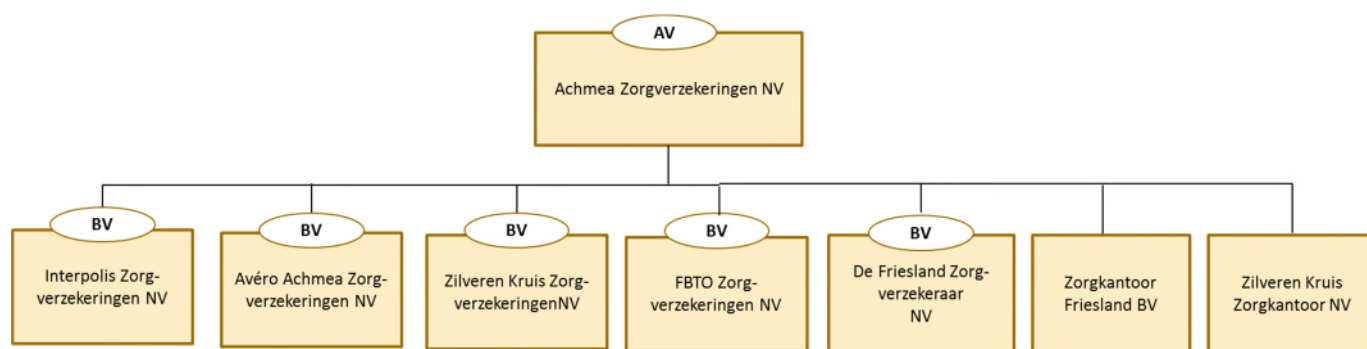
Na de hiervoor beschreven fusies is op 31 december 2017 de portefeuille met betrekking tot de basiszorgverzekeringsactiviteiten van het door fusie verdwenen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. door haar rechtsoptolger Achmea Zorgverzekeringen N.V. overgedragen aan OZF Zorgverzekeringen N.V. Alle activa en passiva, inclusief wettelijke reserves, die verband houden met deze basiszorgverzekeringsactiviteiten zijn per 31 december 2017 overgedragen aan OZF Zorgverzekeringen N.V. Deze portefeuille-overdracht kwalificeert als een overdracht van een ‘business’ onder gemeenschappelijke leiding onder IFRS, daarom zijn de activa, verplichtingen en wettelijke reserves in overeenstemming met Achmea beleid tegen boekwaarde (‘carry over accounting’) overgedragen. Onderdeel van de overdracht is een nadere storting op aandelen van OZF Zorgverzekeringen N.V. door Achmea Zorgverzekeringen N.V. van totaal € 1.704 miljoen.

Per 31 december 2017 zijn de activa, uitgezonderd beleggingen, en verplichtingen met betrekking tot de aanvullende zorgverzekering van OZF Zorgverzekeringen N.V. overgegaan naar Achmea Zorgverzekeringen N.V. Ook deze portefeuille-overdracht kwalificeert als een overdracht van een ‘business’ onder gemeenschappelijke leiding onder IFRS, daarom is deze portefeuille in overeenstemming met Achmea beleid tegen boekwaarde (‘carry over accounting’) overgedragen. Betaling van de koopprijs voor de portefeuille is door Achmea Zorgverzekeringen N.V. voldaan in contanten.

Naamswijziging

Tot slot heeft OZF Zorgverzekeringen N.V. bij akte van 30 december 2017 haar naam met ingang van 1 januari 2018 gewijzigd in Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.

Na de hiervoor beschreven fusies, portefeuille-overdrachten en naamswijziging, is de uiteindelijke juridische structuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. op 31 december 2017 als volgt:



Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

1. ALGEMENE WAARDERINGSGRONDSLAGEN

A. GOEDKEURING JAARREKENING

De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor het jaar eindigend op 31 december 2017 is goedgekeurd voor publicatie in overeenstemming met een besluit van de directie op 15 maart 2018. Op dezelfde datum adviseerde de Raad van Commissarissen de Algemene Vergadering om de jaarrekening vast te stellen. De directie 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.

B. 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 2017 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. Alle bedragen in de geconsolideerde jaarrekening zijn in miljoenen euro's, tenzij anderszins vermeld. De activa en passiva in de balans zijn ingedeeld naar liquiditeit.

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 heeft 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 vereiste IFRS toelichtingen. 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 IASB en gerelateerde materialiteit uitgangspunten, zoveel mogelijk beperkt.

Daarnaast heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. de toelichtingen gesplitst in het hoofdstuk 'significante onderdelen Geconsolideerd overzicht van de financiële positie en Geconsolideerde Winst- en verliesrekening' en 'Overige toelichtingen'. De toelichtingen die betrekking hebben op de kernactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn opgenomen in 'significante onderdelen Balans en Winst- en verliesrekening' en de resterende toelichtingen die wel voldoen aan de criteria voor kwantitatieve en kwalitatieve relatieve betekenis in het hoofdstuk 'Overige toelichtingen'.

Indien in deze geconsolideerde jaarrekening de definitie Balans is genoemd, wordt hiermee het Overzicht van de financiële positie bedoeld.

C. EERSTE TOEPASSING VAN WAARDERINGSGRONDSLAGEN

In 2017 zijn de volgende nieuwe standaarden, wijzigingen of interpretaties door de International Accounting Standard Board (IASB) van kracht geworden:

- Amendments to IAS 7: Disclosure initiative (initiatief gericht op het verbeteren van de effectiviteit van de toelichtingen in de financiële verslagen).
- Amendments to IAS 12: Recognition of Deferred Tax Assets for Unrealised Losses (verduidelijking van de vereisten voor het opnemen van actieve belastinglatenties voor ongerealiseerde verliezen op vastrentende waarden die worden gewaardeerd op reële waarde).

Deze wijzigingen hebben geen impact op het Totaal eigen vermogen en Resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

D. WIJZIGINGEN IN STANDAARDEN EN AANPASSINGEN MET EEN TOEKOMSTIGE TOEPASSINGSDATUM

De volgende standaarden en interpretaties met een toekomstige toepassingsdatum zijn gepubliceerd in 2017 of in eerdere jaren en zijn niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegepast bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2017. Deze betreffen:

Amendments to IFRS 4 Insurance Contracts

De aanpassingen zijn gericht op het adresseren van problemen die veroorzaakt worden door de verschillende effectieve data van de nieuwe standaard voor financiële instrumenten, IFRS 9, en de nieuwe standaard voor verzekeringscontracten (IFRS 17). Door deze verschillende effectieve data ontstaat mogelijk een tijdelijke verslaggevingsvolatiliteit van resultaten vanwege het ontbreken van consistentie tussen de waardering van de beleggingen en verzekeringsverplichtingen. De aanpassingen introduceren twee oplossingen: de overlay en deferral benadering. De overlay benadering geeft alle ondernemingen die verzekeringscontracten uitgeven de mogelijkheid om de volatiliteit in de Winst- en verliesrekening die ontstaat als gevolg van de invoering van IFRS 9 te verwerken in het Netto overig totaalresultaat en niet te presenteren als onderdeel van het resultaat. De deferral benadering geeft een onderneming waarvan de activiteiten voornamelijk betrekking hebben op verzekeringen een optionele tijdelijke vrijstelling van de toepassing van IFRS 9. Beide benaderingen mogen, indien voldaan is aan de vereisten, worden toegepast tot 2021. De standaard treedt in werking voor boekjaren die beginnen op of na 1 januari 2018.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt gebruik van de mogelijkheid tot tijdelijk uitstel (deferral) van IFRS 9 zoals genoemd in deze aanpassing, hetgeen als consequentie heeft dat in de jaarrekening vanaf 2018 aanvullende toelichtingen worden opgenomen.

IFRS 9 Financial Instruments

IFRS 9 kent een gewijzigd model voor de classificatie van financiële activa. Dit model wordt ingegeven door de kasstroomeigenschappen van een actief en het bedrijfsmodel waarbinnen een actief wordt gehouden. Ten aanzien van financiële verplichtingen zijn de wijzigingen als gevolg van IFRS 9 beperkt en wordt voor het merendeel van de financiële instrumenten de huidige geamortiseerde kostprijs waardering behouden. Als onderdeel van IFRS 9 heeft de IASB voor het bepalen van bijzondere waardeverminderingen een model voor verwachte verliezen geïntroduceerd. Bij dit model moet bij eerste opname van een financieel instrument al rekening worden gehouden met verwachte kredietverliezen. In het geval van een significante verslechtering van de kredietkwaliteit van het financieel instrument zal er rekening gehouden moeten worden met verwachte kredietverliezen over de gehele looptijd. Tenslotte introduceert IFRS 9 een model voor hedge accounting dat de boekhoudkundige verwerking in lijn brengt met risicobeheeractiviteiten. De standaard treedt in werking voor boekjaren die beginnen op of na 1 januari 2018, waarbij een eerdere toepassing is toegestaan.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt momenteel het effect van deze standaard, waarbij rekening wordt gehouden met de interactie met de huidige standaard voor verzekeringscontracten (en de voorgestelde wijzigingen daarin) en ook de toekomstige standaard voor de verslaglegging van verzekeringscontracten.

IFRS 15 Revenue from contracts with customers

De standaard vervangt IAS 18 Revenue, IAS 11 Construction contracts en gerelateerde interpretaties. Het kernprincipe van de nieuwe standaard is dat ondernemingen opbrengsten verantwoorden met betrekking tot de overdracht van goederen of levering van diensten aan klanten ter hoogte van de vergoeding (dat wil zeggen de betaling) waartoe de onderneming naar verwachting gerechtigd is in ruil voor die goederen of diensten. De nieuwe standaard vereist uitgebreide toelichting voor opbrengsten, geeft accounting grondslagen voor transacties die eerder niet uitgebreid aan bod waren gekomen (bijvoorbeeld opbrengsten uit diensten en wijzigingen in contracten) en geeft grondslagen voor overeenkomsten die uit meerdere elementen bestaan.

IFRS 15 Revenue from Contracts with Customers treedt in werking voor boekjaren die beginnen op of na 1 januari 2018, waarbij een eerdere toepassing is toegestaan. In 2016 heeft de IASB aanpassingen doorgevoerd die een aantal eisen in de standaard met betrekking tot de wijze waarop de beginselen in de standaard moeten worden toegepast verduidelijken. Daarnaast is een aantal aanpassingen gedaan om de eerste toepassing van de standaard te vergemakkelijken.

Aangezien Achmea Zorgverzekeringen N.V. primair een verzekeringsmaatschappij is, heeft deze standaard geen materieel effect op het Resultaat en het Totaal eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

IFRS 16 Leases

IFRS 16 Leases geeft uitgangspunten voor het op de balans opnemen, de waardering en presentatie van leasecontracten. In de jaarrekening van de lessee resulteren alle lease-overeenkomsten, met uitzondering van leasecontracten met een looptijd van korter dan één jaar en zogenaamde small leases, in een actief die het recht om het geleasede object te gebruiken weerspiegelt en een verplichting uit hoofde van de toekomstige leasebetalingen. De gevolgen voor de verslaglegging bij de lessor van de nieuwe standaard zijn beperkt. De aanpassingen treden in werking voor boekjaren die beginnen op of na 1 januari 2019.

Achmea Zorgverzekeringen N.V., als lessee, zal zowel een actief als een verplichting uit hoofde van een aantal operating leasecontracten in haar overzicht van de financiële positie opnemen. De omvang van de verplichtingen uit hoofde van operating leasecontracten is per 31 december 2017 beperkt. Achmea Zorgverzekeringen N.V. verwacht daarom dat de standaard geen materiële impact op het Totaal activa, Totaal verplichtingen, Totaal eigen vermogen en Resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft.

IFRS 17 Insurance contracts

IFRS 17 geeft uniforme grondslagen voor de opname, waardering, presentatie en toelichting van verzekeringscontracten. Het doel van de standaard is ervoor te zorgen dat de jaarrekening van een verzekeraar het effect van contracten binnen het toepassingsgebied van IFRS 17 op de financiële positie, prestaties en kasstromen getrouw weergeeft en dat de vergelijkbaarheid met andere entiteiten wordt vergroot. De standaard treedt in werking voor boekjaren die beginnen op of na 1 januari 2021, waarbij een eerdere toepassing is toegestaan. Deze standaard is in mei 2017 gepubliceerd door de IASB. Per 31 december 2017 is deze standaard nog niet goedgekeurd door de EU.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt momenteel het effect van deze standaard, waarbij rekening wordt gehouden met de interactie met de toekomstige standaard voor financiële instrumenten (IFRS 9).

Amendments to IAS 40: Transfers of investment property

De aanpassingen verduidelijken dat een onderneming een reclassificatie van een vastgoedobject van en naar beleggingsvastgoed alleen mag doen als er sprake is van een verandering in gebruik en indien het vastgoedobject niet langer voldoet of juist voldoet aan de definitie van beleggingsvastgoed. Een wijziging in de intentie van het management is onvoldoende bewijs voor een dergelijke wijziging. De aanpassingen treden in werking voor boekjaren die beginnen op of na 1 januari 2018. Per 31 december 2017 zijn deze aanpassingen nog niet goedgekeurd door de EU.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. classificeert haar vastgoed reeds conform de aanpassing (verduidelijking) in IAS 40. De aanpassing heeft daarom geen effect op het Resultaat en het Totaal eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Behalve bovengenoemde (wijzigingen in) standaarden met een toekomstige toepassingsdatum, zijn er in 2017 of in eerdere jaren (wijzigingen in) standaarden gepubliceerd die niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegepast zijn bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2017. 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. Het betreft de volgende wijzigingen (die nog moeten worden goedgekeurd door de EU):

- Annual improvements to IFRSs 2014-2016 cycle: jaarlijkse verbeteringen bestaande uit een aantal wijzigingen met beperkte impact (amendments, onderdeel ingangsdatum 1 januari 2017 en onderdelen ingangsdatum 1 januari 2018)
- IFRS 2 Classification and measurement of share-based payment transactions (amendments, ingangsdatum 1 januari 2018)
- IFRS 15 Revenue from contracts with customers (ingangsdatum 1 januari 2018)
- IFRIC Interpretation 22 Foreign currency transactions and advance consideration (ingangsdatum 1 januari 2018)
- IFRIC Interpretation 23 Uncertainty over income tax treatment (ingangsdatum 1 januari 2019)
- IFRS 9 Prepayment features with negative compensation (amendments, ingangsdatum 1 januari 2019)
- IAS 28 Long-term interest in associates and joint ventures (amendments, ingangsdatum 1 januari 2019)
- Annual Improvements to the IFRS Standards 2015-2017 Cycle (amendments, ingangsdatum 1 januari 2019)

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

Wijzigingen in presentatie

De indeling van de geconsolideerde jaarrekening 2017 (inclusief vergelijkende cijfers) is aangepast ten opzichte van voorgaande jaren. Het doel van deze wijziging is de geconsolideerde jaarrekening beter leesbaar te maken en waar mogelijk vereenvoudigingen door te voeren, mede gebaseerd op het Disclosure Initiative van de IASB. De belangrijkste aanpassingen zijn als volgt:

- Het overzicht van de geconsolideerde financiële positie, geconsolideerde winst-en-verliesrekening en het geconsolideerde kasstroomoverzicht zijn gecompriemd. Nadere uitsplitsing van verschillende posten is opgenomen in de toelichting bij de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (zie hoofdstuk B. Basis voor presentatie). De volgende samenvoegingen ten opzichte van voorgaande jaren hebben plaatsgevonden in de primaire geconsolideerde overzichten:
 - Beleggingen was voorheen Beleggingen en Afgeleide financiële instrumenten;
 - Vorderingen en overlopende activa was voorheen Vorderingen en Overlopende activa;
 - Financiële verplichtingen was voorheen Schulden en Overlopende passiva;
 - Beleggingsopbrengsten was voorheen Opbrengsten uit beleggingen, Niet-gerealiseerde winst op beleggingen, Beleggingslasten-waardeveranderingen van beleggingen en Beleggingslasten- gerealiseerd verlies op beleggingen;
 - Overige opbrengsten was voorheen Overige baten en Overige technische baten;
 - Overige lasten was voorheen Overige lasten en Overige technische lasten.
- Bij de indeling van de toelichting is de significantie van de toelichting voor de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in aanmerking genomen. In de toelichting is daarvoor een uitsplitsing gemaakt naar significante onderdelen en overige toelichtingen (zie hoofdstuk B. Basis voor de presentatie);
- Belangrijke gehanteerde aannames en schattingen en de waarderingsgrondslagen die betrekking hebben op een specifieke post zijn bij de toelichting van die specifieke post opgenomen.

Bovengenoemde wijzigingen hebben geen impact op het Totaal eigen vermogen en Resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Deze jaarrekening wordt voor het eerst gepresenteerd in miljoenen euro's, voorheen was dit in duizenden euro's.

F. SCHATTINGSWIJZIGINGEN

Bij het opstellen van deze geconsolideerde jaarrekening zijn de belangrijkste aannames van het management bij het toepassen van de waarderingsgrondslagen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de belangrijkste bronnen voor onzekerheid dezelfde als die werden toegepast op de geconsolideerde jaarrekening 2016.

Voor een verdere toelichting van de onzekerheden in de zorgbranche wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagementparagraaf.

G. 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 overheersende zeggenschap 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 uitvoerbare ('substantive rights') stemrechten. Hierbij moet Achmea Zorgverzekeringen N.V. de praktische mogelijkheid hebben om haar recht uit te oefenen.

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,

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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.

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% is.

Inter-company 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 Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s belang 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. Voor dergelijke transacties in 2017 wordt verwezen naar 'Wijzigingen in de consolidatiekring' van het hoofdstuk Algemeen.

H. 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 Beleggingen en 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 de balans op 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').

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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.

Tevens wordt een actief niet langer op de balans opgenomen indien Achmea Zorgverzekeringen N.V. geen beschikkingsmacht meer heeft over het actief, ook in het geval dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. de verbonden economische risico's en voordelen van een actief niet overdraagt of behoudt.

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. Een financiële verplichting (of een deel van een financiële verplichting) wordt niet langer in de balans opgenomen wanneer deze is afgewikkeld dat wil zeggen wanneer de contractuele verplichting is nagekomen, ontbonden of vervallen. 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. Achmea Zorgverzekeringen N.V. hanteert de gemiddelde kostprijsmethode bij het niet langer in de balans op te nemen financieel actief en passief.

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 nettobasis 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 op de betreffende balanspost.

I. 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 zijn ook opgenomen bij de toelichting op de betreffende balanspost. Hieronder is een aantal belangrijke schattingen opgenomen die niet bij een specifieke balanspost zijn toegelicht.

Beoordeling van control

Bij het maken van de beoordeling of Achmea Zorgverzekeringen N.V. overheersende zeggenschap heeft over een entiteit analyseert Achmea Zorgverzekeringen N.V. of zij control heeft over de entiteit. De uitkomst van deze analyse 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 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.

2. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

De governance van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (na fusies) heeft gedurende het boekjaar voor een groot deel plaatsgevonden vanuit divisie Zilveren Kruis en voor een ander deel vanuit divisie De Friesland Zorgverzekeraar. Binnen deze divisies is de governance grotendeels op gelijke wijze ingeregeld. Waar nodig worden in dit hoofdstuk de uitzonderingen beschreven.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van Achmea B.V. (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 stand houden van een duurzame relatie met onze 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 belanghebbenden te waarborgen.
- Risicomanagement betreft het identificeren en beoordelen van risico's, het vaststellen en implementeren van maatregelen en de bewaking en rapportage van risico's. Uitgangspunt hierbij is niet zozeer het voorkomen van risico's, maar juist het nemen van afgewogen besluiten over de te nemen risico's bij het behalen van de bedrijfsdoelstellingen. Dit betreft zowel de doelstellingen voor Achmea als groep als de doelstellingen voor afzonderlijke entiteiten.

Kapitaal- en risicomanagement vullen elkaar aan en vragen om een geïntegreerde aanpak. Zo wordt het risicoprofiel gekwantificeerd met de standaardformule onder Solvency II die ook wordt gebruikt voor de berekening van het vereiste 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 wordt 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 Zorgverzekeringen N.V. toegelicht. Eerst wordt inzicht gegeven in de kapitaalspositie en het risicoprofiel van Achmea Zorgverzekeringen N.V., waarna meer toelichting is opgenomen over het risicomanagement systeem waarmee de risico's worden beheerst en het kapitaalmanagement.

A. KAPITAALSPPOSITIE

Kapitaalmanagement bij Achmea is gebaseerd op het wettelijke kader, economische grondslagen en uitgangspunten van rating bureaus. Het wettelijke kader wordt bepaald door IFRS, Solvency II en de Richtlijn Kapitaalvereisten IV ('Capital Requirements Directive IV', ook wel CRD IV) en de Verordening Kapitaalvereisten (CRR). CRD IV/CRR is een kader dat specifiek is gericht op het bancaire bedrijf of op het beheer van beleggingsfondsen.

Per 31 december 2017 zijn Achmea Groep en alle entiteiten die daar deel van uitmaken voldoende gekapitaliseerd volgens de wettelijke en interne vereisten. Gedurende 2017 is er sprake geweest van een tijdelijk tekort onder het wettelijk vereiste niveau bij FBTO Zorgverzekeringen N.V. Voor het herstel van de kapitaalspositie bij FBTO Zorgverzekeringen N.V. is een achtergestelde lening verstrekt en heeft een kapitaalstorting plaats gevonden. Per 31 december 2017 is FBTO Zorgverzekeringen N.V. voldoende gekapitaliseerd volgens de wettelijke en interne vereisten.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Verzekeringsactiviteiten

Solvency II is het solvabiliteitsregime voor verzekeraars dat vanaf 1 januari 2016 in de Europese Unie van kracht is.

SOLVABILITEITSRATIO

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.032	3.252
Solvency Capital Requirement	2.132	2.106
Surplus	900	1.146
Ratio (%)	142%	154%

Voor de berekening van het vereiste kapitaal ('Solvency Capital Requirement' (SCR)) onder Solvency II hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de standaardformule.

De Solvency II ratio is met 12%-punten gedaald door een afname van het toegestaan Solvency II eigen vermogen met €220 miljoen en een stijging van de SCR met €26 miljoen.

Het toegestaan Solvency II eigen vermogen neemt met name af door het negatieve resultaat over 2017 alsmede het te verwachten negatieve resultaat over 2018 en een toename van de Risk Margin als gevolg van gewijzigde interpretatie van de regelgeving per medio 2017.

De stijging van de SCR met €26 miljoen betreft vooral het zorgrisico. Dit wordt veroorzaakt door ontwikkelingen in de verzekerdenportefeuille.

Een kwantitatieve toelichting van de SCR is te vinden in de paragraaf over het risicoprofiel.

In onderstaande tabel is de opbouw van het toegestaan Solvency II eigen vermogen ('Eligible own funds') opgenomen. Dit bestaat uit het aanwezige eigen vermogen (op economische grondslagen) en de achtergestelde leningen die kunnen worden gekwalificeerd als eigen vermogen. Dit vermogen dient als buffer om risico's en financiële verliezen op te kunnen vangen.

TOEGESTAAN SOLVENCY II EIGEN VERMOGEN

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Tier 1	3.032	3.252
Tier 2	0	0
Tier 3	0	0
Totaal toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.032	3.252

De opbouw van het eigen vermogen onder de Solvency II regelgeving is niet gelijk aan het eigen vermogen van IFRS. De opbouw van het toegestaan Solvency II eigen vermogen en de relatie met het IFRS eigen vermogen is in de volgende tabel weergegeven.

AANSLUITING TUSSEN HET IFRS EIGEN VERMOGEN EN TOEGESTAAN SOLVENCY II EIGEN VERMOGEN

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
IFRS eigen vermogen	3.017	3.200
Totaal IFRS overschot van activa -/- verplichtingen	3.017	3.200
Solvency II herwaarderingen	22	60
Totaal overschot gebaseerd op economische waarde van activa -/- verplichtingen	3.039	3.260
Achtergestelde leningen, kwalificeerbaar als eigen vermogen onder Solvency II en eigen vermogen componenten vallend onder de overgangsmaatregelen ("grandfathering")	0	0
Beschikbaar Solvency II eigen vermogen	3.039	3.260
Overige restricties	-7	-8
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.032	3.252

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

B. HET RISICOPROFIEL

Het risicoprofiel en de risicoclassificatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als financiële dienstverlener bestaat uit de volgende hoofdrisico's:

- Verzekeringsrisico: Door het productenaanbod als verzekeraar loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. zorgrisico.
- Marktrisico: Als financiële dienstverlener loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. marktrisico, vanwege haar beleggingsportefeuille.
- Tegenpartijrisico: Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt tegenpartijrisico op het gebied van beleggingen, treasury, zorgverleners, tussenpersonen en polishouders.
- Liquiditeitsrisico: Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt liquiditeitsrisico bij de verzekeringsactiviteiten.
- 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.
- Compliance risico: Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico op het niet naleven van wet- en regelgeving wat kan leiden tot juridische of bestuurlijke sancties met als gevolg substantiële financiële verliezen of reputatieschade. Compliance risico is een bijzondere verschijningsvorm van operationeel risico en wordt in de praktijk expliciet onderscheiden en vraagt haar eigen specifieke beheersing.

Daarnaast loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. strategische risico's. Dit betreffen specifieke risico's die betrekking hebben op het risicoprofiel op de lange termijn.

Een beschrijving van het algemene risicoprofiel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. volgt hierna aan de hand van de SCR uitkomsten onder Solvency II en een overzicht van de geïdentificeerde belangrijke risico's.

Standaardformule

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 standaardformule.

SOLVENCY CAPITAL REQUIREMENT

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Marktrisico	231	236
Tegenpartijrisico	73	71
Zorgrisico	1.642	1.618
Diversificatie	-210	-212
Basic Solvency Capital Requirement	1.736	1.713
Operationeel risico	396	393
Solvency Capital Requirement (geconsolideerde benadering)	2.132	2.106

Ultimo 2016 was de SCR €1.765 miljoen. In verband met de fusie met DFZ Tussenholding N.V. en De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V. is deze herrekend naar de nieuwe pro forma situatie. De herrekende SCR is opgenomen in bovenstaande tabel.

Een groot deel van de SCR komt direct voort uit het productenaanbod en wordt gevormd door het verzekeringsrisico dat bestaat uit het zorgrisico. De totale omvang hiervan is in 2017 na diversificatie licht toegenomen als gevolg van wijzigingen in de verzekerdenportefeuille. Als financiële dienstverlener is Achmea Zorgverzekeringen N.V. ook blootgesteld aan marktrisico, vanwege haar beleggingsportefeuille. Het marktrisico is het afgelopen jaar gedaald. Verder bestaat het risicoprofiel volgens de SCR uit het tegenpartijrisico voor de blootstelling aan allerlei tegenpartijen en het operationeel risico ten gevolge van ontoereikende of falende interne processen, medewerkers of systemen, of van externe gebeurtenissen.

Belangrijkste risico's

Onderstaand zijn belangrijke specifieke risico's beschreven, waarbij er geen sprake is van een specifieke rangschikking. Deze risico's worden jaarlijks met de directies van de bedrijfsonderdelen en de Raad van Bestuur geïdentificeerd en beoordeeld op de genomen maatregelen. Deze risico's kenmerken zich door hun specifieke karakter die bij het optreden zonder genomen beheersingsmaatregelen een grote impact kunnen hebben.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Belangrijke risico's met een mogelijke impact op de langere termijn, de strategische risico's, zijn:

- **Innovatie**
De ontwikkelingen in de financiële dienstverlening gaan snel. Het is belangrijk dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. snel genoeg zijn processen en producten/diensten vernieuwt en aanpast op deze nieuwe ontwikkelingen.
- **Digitalisering**
Het huidige tempo van digitalisering geeft grote kansen maar ook bedreigingen. Het is belangrijk dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. de digitalisering van zijn processen met ondersteuning door de IT-systemen continue aanpast aan de ontwikkelingen op het gebied van klantbehoeften.
- **Concurrerende kosten**
Als grote financiële dienstverlener heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. als onderdeel van Achmea schaalvoordelen, maar bestaat er ook het nadeel van een omvangrijke organisatie waarbij veranderingen een grotere inspanning vergen dan bij marktpartijen die dit 'vertrekpunt' niet kennen en derhalve kunnen werken vanuit een lagere kostenbasis, zeker ten aanzien van aan de dienstverlening gerelateerde activiteiten.
- **Distributiepartners**
Voor de verkoop van de producten maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van verschillende distributiepartners zoals Rabobank. Het is hierbij belangrijk om de wederzijdse verwachtingen blijvend op elkaar af te stemmen zodat de ontwikkelde producten en diensten aansluiten bij de gewenste verkoop door de distributiepartners.
- **Politiek en regelgeving**
Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft met veel wet- en regelgeving te maken. Het risico bestaat dat Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s verdienmodel wordt geraakt door de politiek en wijzigende wet- en (fiscale) regelgeving en/of door het anders organiseren van solidariteit in de samenleving.
- **Competenties en talenten**
Specifieke competenties en talenten zijn belangrijk voor het realiseren van de bedrijfsdoelstellingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Hierbij gaat extra aandacht uit naar ondernemerschap, benodigde expertise en passende beloning.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. volgt deze risico's nauwlettend, als onderdeel van de periodieke bewaking van het risicoprofiel en het jaarlijkse risico- en solvabiliteitsbeoordelingsrapport (Own Risk and Solvency Assessment).

Belangrijke risico's met een mogelijke impact op de korte termijn zijn:

- **Schokken op de financiële markten**
Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft als financiële dienstverlener, vanwege haar beleggingsportefeuille een grote blootstelling naar de financiële markten. Grote financiële schokken waaronder forse bewegingen in de rente en/of credit spread en daling van de aandelenmarkten zijn in het verleden opgetreden en kunnen weer optreden. Dit marktrisico wordt actief beheerd door een gespreide beleggingsportefeuille en een actief beheer op de verschillende financiële posities.
- **Operationele en compliance risico's**
Belangrijke onderkende operationele en compliance risico's zijn informatiebeveiliging en cybercriminaliteit, aansprakelijkheidsclaims en het reputatierisico. De risico's voor cybercriminaliteit zijn hoog, als gevolg van malware en ransomware aanvallen waarbij gebruik wordt gemaakt van veranderende technieken. Risico's rond de beveiliging van websites en privacygevoelige informatie blijven tevens hoog als gevolg van een wijzigende IT-omgeving en veranderende hacktechnieken. 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 dat een verzekeraar doet, wordt beoordeeld in een maatschappelijke context.

Deze belangrijke risico's met een mogelijke impact op korte termijn worden beheerst als onderdeel van het reguliere risicomanagement beleid zoals beschreven in de volgende paragraaf.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

C. HET RISICOMANAGEMENT SYSTEEM

Het risicomanagement systeem van Achmea beschrijft hoe op Achmea niveau en per hoofd risico de risico's worden beheerst. Kapitaalmanagement maakt hier een integraal onderdeel van uit. Achtereenvolgens worden in deze paragraaf eerst de belangrijke onderdelen van het risicomanagement systeem beschreven waarna achtereenvolgens per hoofd risico het risicoprofiel en de beheersmaatregelen verder worden toegelicht.

Voor een adequaat risicomanagement systeem binnen Achmea 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 zoals het 'Three Lines of Defence' model (drie verdedigingslijnen) 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 en 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.

Hierna wordt per onderdeel beschreven hoe invulling wordt gegeven aan deze uitgangspunten.

Risicobereidheid

De risicobereidheid ('risk appetite') geeft de houding aan van Achmea 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 Risiko Indicatoren (KRI's) waarmee wordt bewaakt of het risicoprofiel binnen de grenzen van de risicobereidheid blijft.

In onderstaande 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.

FINANCIËLE STATEMENTS	STRATEGISCHE UITGANGSPUNTEN RISICOBEREIDHEID	KEY RISICO INDICATOREN RISICOBEREIDHEID
RESULTAAT EN RESULTAATVOLATILITEIT	Achmea behaalt een verantwoord rendement dat een blijvende toegang tot de kapitaalmarkt waarborgt. Extreme schommelingen in het economisch resultaat worden voorkomen.	- Free Capital Generation - Fixed Charge Coverage Ratio
KAPITAAL	Achmea heeft een solide kapitaalspositie.	- Solvabiliteitsratio Solvency II - Kapitaalsurplus S&P - Economische solvabiliteit
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 en na een stress situatie
FINANCIEEL RISICOBELID	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.	- Omvang vereist kapitaal voor het betreffende risico en limietoverschrijdingen

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

NIET-FINANCIËLE STATEMENTS	STRATEGISCHE UITGANGSPUNTEN RISICOBEREIDHEID	KEY RISICO INDICATOREN RISICOBEREIDHEID
KWALITEIT VAN PRODUCTEN EN DIENSTEN	Achmea biedt een zekere en transparante oplossing aan klanten die voortdurend past bij de klantbehoefte, inclusief een faire prijsstelling.	- Keurmerk Klantgericht Verzekeren - Achmea Klantbelang Centraal Dashboard - Issue indicator bij productbeheer
COMPLIANCE	Achmea heeft een adequaat Compliance beleid om te voldoen aan wet- en regelgeving. Medewerkers, klanten, leveranciers en overige samenwerkingspartners van Achmea handelen integer.	- Overtredingen en implementatie wet- en regelgeving - Integriteitsschendingen
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 - Financiële schade door operationele risico's
MAATSCHAPPELIJK VERANTWOORD ONDERNEMEN	Achmea realiseert op een maatschappelijk verantwoorde wijze haar bedrijfsvoering en streeft er naar via haar verzekerings- en beleggingsactiviteiten een aantoonbare maatschappelijke toegevoegde waarde te hebben. Bovendien speelt Achmea adequaat in op maatschappelijke ontwikkelingen en behoudt daarmee haar relevantie.	- Transparantie-benchmark ministerie van Economische Zaken - Benchmark Vereniging van Beleggers voor Duurzame Ontwikkeling - Praktijkonderzoeken van de Eerlijke verzekeringswijzer

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 hoofd risico's van de risicoclassificatie van Achmea afgedekt. Dit model wordt, waar relevant, ook toegepast door Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Three lines of defence model

Zoals genoemd bij de uitgangspunten van de risicostrategie is Achmea's governance structuur gebaseerd op het 'Three Lines of Defence' model (drie verdedigingslijnes).

DRIE VERDEDIGINGSLINIEN



De dagelijkse uitvoering van risico's gebeurt in de eerste lijn. Deze wordt hierbij ondersteund door de tweede lijn die ook periodiek rapporteert over het risicoprofiel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De derde lijn vult dit aan door periodiek de effectiviteit van interne beheersing, governance en risicomanagement te toetsen en hierover te rapporteren.

Solvency II sleutelfuncties

In lijn met de Solvency II vereisten zijn de risicomanagement functie, de actuariële functie, de compliance functie en de interne audit functie ingericht.

- Op groepsniveau worden de risicomanagement functie, de actuariële functie en de compliance functie uitgevoerd door de stafafdeling Risk & Compliance. Deze functies rapporteren aan de Chief Risk Officer in de Raad van Bestuur, maar hebben ook directe toegang tot de business, de Raad van Bestuur, het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen, evenals een formele escalatielijn tot de voorzitters van de Raad van Bestuur, het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen.
- De interne audit functie 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 ARC en de RvC en heeft een directe, onbeperkte toegang tot alle bedrijfsonderdelen.
- Voor de Nederlandse en buitenlandse onder toezicht staande ondernemingen, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., zijn de functies verschillend op groepsniveau dan wel lokaal belegd.

Risico comités

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

- Op groepsniveau houdt de Raad van Commissarissen toezicht op de Raad van Bestuur. Het Audit & Risk Committee adviseert de Raad van Commissarissen onder andere over financiële, administratief organisatorische en compliance zaken, alsmede over het risicoprofiel en de opzet van de interne beheersingssystemen. De aanwezigheid van een Chief Risk Officer binnen de Raad van Bestuur draagt bij aan de permanente aandacht voor risicomanagement in de bedrijfsvoering. Op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V. houdt de Raad van Commissarissen toezicht op de directie.
- Het Finance & Risk Committee (FRC) is een uitvoerend comité van de Raad van Bestuur. Het is een platform met leden van de Raad van Bestuur, het management van de betrokken (financiële en risico-)afdelingen op de Groep en financieel directeuren van diverse bedrijfsonderdelen. Het FRC richt zich op het integraal bespreken van en beslissen over onderwerpen die betrekking hebben op financiën, risicomanagement, beleggingsbeleid, actuariaat en compliance op groepsniveau.
- Het FRC heeft als subcomité het Model Goedkeurings Comité (MGC) ingesteld, met gedelegeerde verantwoordelijkheid voor het goedkeuren van risicomodellen. Specifiek voor productontwikkeling is op groepsniveau nog een Product Advies Comité (PAC) ingericht en zijn binnen de bedrijfsonderdelen Product Beoordelings Comités ingesteld voor de Product Approval en Review Processen (PARP).

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

- Analoot met het FRC op groepsniveau zijn er binnen de bedrijfsonderdelen Finance & Risk Committees die zich richten op het beheersen van de risico's.

Integrale risico management framework

Het Integrale Risico Management Framework (IRMF) van Achmea beschrijft het risicomanagement systeem van Achmea en geeft hiermee een nadere invulling aan volledigheid, consistentie en efficiëntie bij de hiervoor genoemde integrale benadering voor het beheersen van de risico's zoals genoemd bij de risicostrategie.

RISICOMANAGEMENT RAAMWERK



Risicobeoordeling

Gedurende het jaar worden diverse risicoanalyses uitgevoerd, waarbij gebruik wordt gemaakt van kwantitatieve en kwalitatieve instrumenten en technieken:

- Kwalitatieve risicoanalyses (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 en de Raad van Bestuur waarin de belangrijkste risico's worden geïdentificeerd en beoordeeld.
- Achmea 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 bepalen van het herverzekeringsprogramma, bij het opstellen van het beleggingsplan en bij kapitaalmanagement.
- Tot slot bieden scenario's en stresstesten inzicht in wat er gebeurt 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.

Bewaken en rapporteren

Het risicoprofiel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt periodiek bewaakt op basis waarvan door de tweede en derde lijn rapportages worden opgesteld voor de Raad van Bestuur, het Audit & Risk Committee en de directie en Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Voor de hoofd risico's verifieert het lijnmanagement periodiek of het risico nog binnen de vastgestelde limieten van de risicobereidheid ligt. Aanvullend bewaakt het management de opvolging van acties die uit de kwalitatieve risicoanalyses naar voren zijn gekomen. Tot slot wordt een raamwerk voor interne beheersing (Control Framework) gebruikt om de belangrijkste risico's en belangrijkste beheersingsmaatregelen binnen de hele organisatie systematisch te bewaken. Binnen het raamwerk zijn referenties opgenomen naar onder meer het toetsingskader informatiebeveiliging, Solvency II, Klant Belang

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Centraal (KBC), keurmerk klant gericht verzekeren (KKV) en het Internal Control Statement dat intern wordt afgegeven als belangrijk onderdeel van de interne risicobeheersing- en controlesystemen.

Naast de periodieke bewaking van het risicoprofiel worden jaarlijks het groepsbrede risico- en solvabiliteits-beoordelingsrapport ORSA voor de verzekeringsactiviteiten opgesteld. Deze rapportage geeft inzicht in en een beoordeling van de ontwikkeling van het risicoprofiel, solvabiliteit en liquiditeit in de planperiode, zowel onder normale als onder stressomstandigheden. Deze rapportage wordt jaarlijks verstrekt aan het college van toezichthouders. In de ORSA rapportage wordt vastgesteld in hoeverre de huidige en toekomstige kapitaal- en liquiditeitspositie voldoende worden geacht onder normale en onder extreme omstandigheden.

Het herstelplan van Achmea bevat informatie over de mate waarin Achmea als Groep is voorbereid op en kan herstellen van ernstige (financiële) ontwikkelingen die leiden tot een financiële crisissituatie.

Standaardformule

Voor de berekening van het vereiste kapitaal (SCR) onder Solvency II hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de standaardformule van Solvency II.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschikt voor de sturing ook over specifieke interne risicomodellen voor het zorg (Health NLT) risico en marktrisico welke aanvullend op de standaardformule worden gebruikt bij het beheersen van deze risico's.

Bij de Solvency II berekening (inclusief toegestaan Solvency II eigen vermogen) maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van aannames en schattingen met betrekking tot toekomstige resultaten of overige ontwikkelingen, inclusief de waarschijnlijkheid, realisatiemoment of bedragen van toekomstige transacties of gebeurtenissen. Inherent aan schattingen is dat de feitelijke resultaten materieel kunnen verschillen. Een deel van deze aannames en schattingen komt overeen met de aannames en schattingen zoals genoemd onder Toelichting 1 Waarderingsgrondslagen – I (Belangrijkste aannames en schattingen voor waardering) 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 de volgende:

- Kasstromen gehanteerd bij de bepaling van de marktwaaarde van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. Onder schattingen uit hoofde van kasstromen zijn mede opgenomen de verwachte premie-inkomsten en schade in toekomstige jaren en bevatten aannames op het gebied van schade, verval, kosten en rente.
- De inschatting van de bijdrage van het zorgverzekeringsfonds mede in relatie tot de vereveningskenmerken van de nieuw ingestroomde verzekerden.
- Marktwaaarde van niet uit de balans blijkenende verplichtingen.

Tevens is de finale omvang van de SCR (inclusief het toegestaan Solvency II eigen vermogen) nog onderhevig aan beoordeling door De Nederlandsche Bank en als gevolg daarvan kunnen interpretaties wijzigen en daarmee de gerapporteerde Solvency II cijfers.

VERZEKERINGSRISICO

Verzekeringsrisico is het risico van verlies of van een negatieve ontwikkeling van de waarde van Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten, als gevolg van ontoereikende premiestelling en noodzakelijke wijzigingen in aannames met betrekking tot de voorzieningen, 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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De verschillende fasen van de levenscyclusbenadering van producten dragen bij aan de beheersing van het verzekeringsrisico. Hieronder en in de volgende paragrafen over de zorgrisico's volgt een nadere toelichting.

Productontwikkeling en productreview

Voor het introduceren van nieuwe verzekeringsproducten heeft Achmea een productgoedkeurings- en reviewbeleid 'Product Approval & Review Process Policy' (PARP) opgesteld. Achmea wil aan klanten een zekere en transparante oplossing bieden die voortdurend aansluit bij de klantbehoefte, 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 gereviewd 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, premieopbouw, winstgevendheid en verhouding tot normrendement van het product.

Reservering

In het reserveringsproces worden Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten bepaald voor de lopende verzekeringscontracten. De methodologie die hiervoor wordt gebruikt en daarmee de waarde en frequentie van de berekeningen, is in beleid vastgelegd. Dit kan per regime verschillen: IFRS verslaggeving, waaronder IFRS toereikendheidstoets, Solvency II. De Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten worden tenminste vier keer per jaar bepaald, waarbij deze aanvullend ten minste 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),
- grote onzekerheid bij de premiestelling (health NSLT),

aannames voor de voorzieningen in verband met het risico van de uitbraak van grote epidemieën evenals de ongebruikelijke accumulatie van risico's onder dergelijke extreme omstandigheden (health CAT).

Risicoprofiel

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

- Voor de basiszorgverzekering biedt Achmea Zorgverzekeringen N.V. een naturapolis (directe afhandeling), een restitutiepolis en een selectief polis. De basiszorgverzekering dekt de standaard basiszorg en is wettelijk verplicht voor iedereen die woont of werkt in Nederland en moet worden afgenomen bij een zorgverzekeraar in Nederland. Elke zorgverzekeraar heeft een acceptatieplicht. Premies voor de basiszorgverzekering worden deels beïnvloed door politieke besluitvorming. De Nederlandse regering 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 (10% van de bruto premie). Daarnaast bepaalt de regering de bedragen die de zorgverzekeraars ontvangen uit het vereveningsfonds. De compensatie uit het vereveningsfonds wordt gefinancierd door werkgevers en de Nederlandse regering. Betalingen uit dit fonds hangen af van het risicoprofiel en de portefeuille van de zorgverzekeraar.
- 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 de schadeverzekering. De dekking van deze verzekeringen is niet gebonden aan overheidsbepalingen, 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ZORGRISICO

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Zorgrisico NSLT	1.633	1.608
Zorgcatastrofe	36	36
Diversificatie	-27	-26
Solvency Capital Requirement Zorgrisico	1.642	1.618

Het risicoprofiel van het zorgrisico, berekent met de Solvency Capital Requirement (SCR) onder Solvency II, is in 2017 gestegen tot €1.642 miljoen. De SCR is hierbij berekend met de standaardformule van Solvency II. Het premie- en reserverisico is gestegen door wijzigingen in de verzekerdenportefeuille.

Onzekerheden in de zorgbranche

Basiszorgverzekering

Het huidige financieringsstelsel voor de gezondheidszorg brengt een aantal onzekerheden voor de zorgverzekeraars met zich mee. Deze worden hierna met betrekking tot het in 2017 geldende systeem geschat. Hoewel de onzekerheden afnemen doordat historische gegevensreeksen worden opgebouwd, kunnen deze (A tot en met K) materieel impact hebben op het Totaal eigen vermogen en het resultaat 2017.

A. Ziekenhuiszorg en dure geneesmiddelen: bepaling schadelasten

In de afgelopen jaren is meer informatie beschikbaar gekomen over de schadelast van de ziekenhuizen, waardoor de omvang van de schadelast nauwkeuriger kan worden ingeschat. Voor de schadejaren 2016, 2017 en 2018 blijft dit nog onzeker, onder andere vanwege de prestaties op nacalculatiebasis. Een deel van de onzekerheid wordt gedempt door plafondafspraken en deels nog door aanneemsommen. Op de dure geneesmiddelen is daarentegen veelal een nacalculatieafpraak van toepassing waarmee de onzekerheid over de uiteindelijke schadelast toeneemt.

B. Ziekenhuiszorg: verhouding vast/variabel

Hoewel het vaste segment in de afgelopen jaren grotendeels is afgebouwd, is een kleine toename te zien in het percentage vast. De verwachting is, dat de vast/variabel verhouding in de komende jaren licht zal toenemen, maar wel klein blijft. Aangezien het aandeel vast zo minimaal is, is het risico op materiële financiële effecten door een onjuiste inschatting van de vast-variabel verhouding zeer klein.

C. Zelfonderzoeken ziekenhuizen

Op dit moment loopt het traject van zelfonderzoeken bij de ziekenhuizen over periode 2015/2016. Op basis van de uitkomsten van het zelfonderzoek oude jaren is de verwachting dat de resultaatseffecten beperkt zijn. De uitkomsten worden veelal verrekend in de plafondafspraken. De onzekerheden over 2015/2016 bij Zilveren Kruis zijn opgenomen in de foutentabel. De foutentabel is meegenomen in de raming en daarmee meegenomen in het resultaat.

D. Bepaling schadelasten GGZ, Tijdslijnen en normenkader zelfonderzoek GGZ-instellingen en vaststelling NZa tarieven GGZ

Op dit moment loopt binnen de GGZ het zelfonderzoek over 2015 bij de deelnemende instellingen. De uitkomsten van het traject zijn onzeker en niet duidelijk is of het zelfonderzoek tijdig wordt afgerond.

Op 21 december 2017 heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) uitspraak gedaan inzake de tarieven GGZ 2014, 2015 en 2017. Het CBb oordeelt dat het aanvullende kostprijsonderzoek van de NZa nog steeds van onvoldoende kwaliteit is om als basis te dienen voor de tarieven. Het CBb heeft de nieuwe tariefbesluiten vernietigd. Het is nu aan de NZa om ofwel een nieuw kostenonderzoek te verrichten ofwel te kiezen voor een andere oplossing die recht doet aan de ontstane situatie.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Deze uitspraak van het CBb betekent dat Zilveren Kruis vasthoudt aan de koers voor wat betreft de tarieven 2014, 2015 en 2017. Ook spreekt Zilveren Kruis geen herstellatarieven af voor 2014 en 2015. Voor 2018 hanteren we de Zilveren Kruis tarieven en zijn daarmee in principe onafhankelijk van het verdere verloop in deze zaak.

De hier genoemde drie onzekerheden zijn sterk aan elkaar gerelateerd. De schadelast van de GGZ heeft op zichzelf niet méér onzekerheden in zich dan die van voorgaande jaren. De tarieven en de tijdslijnen van het zelfonderzoek van GGZ-instellingen veroorzaken echter wel de nodige correcties op de schadelast.

E. Rechtmatigheid schadelasten Wijkverpleging

Per 1 januari 2015 is de wijkverpleging ondergebracht bij de Zorgverzekeringswet. Zorgverzekeraars zijn vanaf die tijd gestart met de uitvoering van controles en fraude onderzoeken. De NZa heeft recent mondeling aangegeven (in aanwezigheid van onze externe accountant) dat Zilveren Kruis voldoende controle inspanning op de wijkverpleging verricht. Zij moedigen ons aan deze inspanning voort te zetten.

De formele en materiële controles over 2015 zijn inmiddels afgerond en waar nog niet volledig afgewikkeld, zijn openstaande onrechtmatigheden opgenomen in de foutentabel. Onzekerheden van lopende fraude onderzoeken (2015-2017) en formele en materiële controles 2016 en 2017 zijn opgenomen in de foutentabel.

F. Onzekerheid rond niet-gecontracteerde zorg

Een toename van de niet-gecontracteerde zorg brengt onzekerheden met betrekking tot de toekomstige schadelast met zich mee.

G. Rechtmatigheid PGB schadelasten

De auditdienst van de Sociale Verzekeringsbank heeft een niet goedkeurende accountantsverklaring verstrekt over de rechtmatigheid van de PGB schadelasten over 2015 en 2016. Onduidelijk is hoe schadejaar 2017 tot afwikkeling komt. VWS heeft een coulancebrief verstrekt waarmee de kosten ten laste van de WLZ mogen worden gebracht. Hierdoor zijn de risico's voor de WLZ uitvoerders beperkt.

H. Bepaling ex-ante parameters

In de ex-ante budgetbepaling wordt door het Zorginstituut Nederland op basis van gegevens uit het verleden een inschatting gemaakt van de te verwachten opbrengsten en kosten per verzekeraar. De ramingen die daarmee samenhangen zullen afwijken van de werkelijkheid. Afwijkingen zullen zich manifesteren in aantallen kenmerken en drempelbedragen. Het risico is dan ook groot dat de werkelijke opbrengsten afwijken van het ex-ante budget en tussentijdse afrekeningen. Inschatting van dit effect is lastig door de late indiening van de gegevens hierover bij het Zorginstituut en de lange periode tot definitieve vaststelling van het budget. Het risico voor 2017 en 2018 is ten opzichte van 2016 lager vanwege het bestaan van klassenneutraliteit met betrekking tot Diagnose Kosten Groepen.

I. Bepaling effect flankerend beleid

Indien de kosten van zorg landelijk lager of hoger uitkomen dan door het ministerie van VWS geraamd, dan komt het effect ten gunste respectievelijk ten laste van de zorgverzekeraars. De vereveningsbijdrage wordt achteraf gecorrigeerd naar het niveau van de macrokosten. Vervolgens wordt het verschil tussen macrokosten en vereveningsbijdrage verrekend met de vereveningsbijdrage van de zorgverzekeraars. Door deze correctie wordt voorkomen dat overschrijdingen onevenredig doorwerken naar zorgverzekeraars met een sterk afwijkend risicoprofiel. Deze verrekening kan tot een verhoging of een verlaging van de vereveningsbijdrage leiden. Het uiteindelijke effect is dan ook lastig in te schatten, mede gezien de te hoge inschatting van de (landelijke) zorgkosten in voorgaande jaren.

J. Bepaling resultaatseffect van de wettelijk eigen risico regeling

De impact van de wettelijk eigen risico regeling voor de jaren 2014 t/m 2016 is goed in te schatten. Het effect voor de jaren 2017 en 2018 is nog onzeker.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

K. Onzekerheden door de werking van het risicovereveningssysteem

De werking van het risicovereveningssysteem brengt met zich mee dat het circa vier jaar duurt voordat door het Zorgverzekeringsfonds tot een definitieve afrekening met zorgverzekeraars kan worden overgegaan. Dat betekent een cumulatie van onzekerheden ten aanzien van de vereveningsbijdrage in die periode. In 2017 zijn de resultaten van de tweede voorlopige afrekening 2014 beschikbaar gekomen; de definitieve afrekening volgt op zijn vroegst in 2018. Hierdoor bestaat een redelijk inzicht in de uitkomsten van de risicoverevening onder de Zorgverzekeringswet tot en met 2014, maar zijn de onzekerheden voor de jaren daarna nog steeds groot.

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. De ex-postcompensatie is ten opzichte van voorgaande jaren grotendeels afgebouwd.

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. 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. Dit is het ex-post deel.

2. Ex-post compensatiemechanismen

De precieze vormgeving en de mate van inzet van de ex-post compensatiemechanismen ligt vooraf vast. Zorgverzekeraars kunnen dus bij de premiecalculaties rekening houden met de consequenties van de ex-post compensatiemechanismen. Deze mechanismen bestaan in 2017 uit de componenten: Flankerend beleid macrokosten en integrale nacalculatie van vaste zorgkosten. Het effect hiervan is beperkt.

Het Zorginstituut Nederland heeft medio 2017 gemeld dat het aantal Diagnose Kosten Groepen (DKG's) achter bleef op de aantallen die in de ex-ante vaststelling van de vereveningsbijdrage 2016 waren opgenomen. De afwijking was bij de ex-ante raming niet te voorzien en is in principe éénmalig. Dit heeft tot gevolg dat de landelijke vereveningsbijdrage voor DKG's op tekenjaar 2016 circa €440 miljoen lager uitkomt. De negatieve impact op het resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bedraagt circa €117 miljoen. Voor 2017 respectievelijk 2018 is in tegenstelling tot 2016 besloten om bij de vaststelling van de DKG normbedragen criteriumneutraliteit toe te passen.

Risicobeheersingsmaatregelen

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft een aantal maatregelen getroffen om de onzekerheden over de zorgkosten te beperken. De verzekeringsverplichtingen voor openstaande claims en vorderingen op het ZiNL 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-, geestelijke gezondheidszorg en wijkverpleging beperkt door het maken van plafondafspraken en aanneemsommen met zorgverleners. Door periodieke monitoring en "stoppen met betalen" boven contractuele afspraken beperkt Achmea Zorgverzekeringen N.V. het verzekerings- en tegenpartijrisico.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

MARKTRISICO

Marktrisico is het risico op verliezen of op een ongunstige verandering in de financiële situatie als direct of indirect gevolg van schommelingen in het niveau en in de volatiliteit van de marktprijzen van activa, verplichtingen en financiële instrumenten. Hieronder vallen renterisico, aandelenrisico, spreadrisico, vastgoedrisico, valutarisico en concentratierisico.

Risicoprofiel

Als financiële dienstverlener loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. marktrisico, vanwege haar beleggingsportefeuille.

MARKTRISICO

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Rente	23	23
Aandelen	152	145
Vastgoed	1	1
Spread	89	94
Valuta	8	29
Concentratie	4	0
Diversificatie	-46	-56
Solvency Capital Requirement Marktrisico	231	236

Het risicoprofiel van het marktrisico, berekend met de Solvency Capital Requirement (SCR) onder Solvency II, is in 2017 gedaald tot €231 miljoen. De SCR is hierbij berekend met de standaardformule van Solvency II.

IFRS GEVOELIGHEDEN

	(€ MILJOEN)			
	31 DECEMBER 2017		31 DECEMBER 2016	
	TOTAAL IFRS VERMOGEN	EFFECT RENTE SHOCK	TOTAAL IFRS VERMOGEN	EFFECT RENTE SHOCK
Interest -40bp	3.017	9	3.200	2
Interest +40bp*	3.017	-9	3.200	-2

De gevoeligheid van de Solvency II solvabiliteitspositie voor diverse veranderingen in de onderliggende aannames is hieronder opgenomen.

SOLVENCY II GEVOELIGHEDEN

	(€ MILJOEN)					
	31 DECEMBER 2017			31 DECEMBER 2016		
	TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	VEREIST KAPITAAL	RATIO	TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	VEREIST KAPITAAL	RATIO
Equity -20%	-85	-19	-3%	-90	-17	-3%

Risicobeheersingsmaatregelen

Het marktriscobeleid beschrijft hoe het marktrisico wordt beheerst:

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beheert de marktriscoposities binnen een marktriscoproces bestaande uit een Asset & Liability Management (ALM) proces en beleggingsplanproces. De belangrijkste doelstelling hierbij is om er voor te zorgen dat het marktriscoprofiel in combinatie met het tegenpartijrisico binnen de risicobereidheid blijft. De totale beleggingsportefeuille is onderverdeeld in een matchingportefeuille en een rendementsportefeuille. De matchingportefeuille moet binnen de afgesproken kaders zorgdragen voor een goede matching met de verzekeringsverplichtingen ten aanzien van het marktrisico. De rendementsportefeuille heeft tot doel het genereren van beleggingsopbrengsten door het nemen van marktrisico's. Binnen de grenzen van de risicobereidheid wordt een risicobudget voor het marktrisico bepaald op basis van de ALM-studie. In de portefeuille-optimalisatie worden verschillende beleggingsmixen onderzocht op hun effect op het verwachte lange termijn rendement en de grenzen van de risicobereidheid. Dit onderzoek wordt minimaal één keer per jaar uitgevoerd. Hieruit 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 minimum 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 van verlies voor alle activa en verplichtingen waarvan de waarde gevoelig is voor veranderingen in de rentetermijnstructuur (zowel nominaal als reëel) of rentevolatiliteit.

Verzekeringsactiviteiten

Het resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt beïnvloed door de waarderingclassificatie van de betreffende balansposten, bijzondere waardeverminderingen en de impact van de rentecurve die wordt gebruikt bij waardering van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

Het marktrisicobeleid beschrijft hoe dit renterisico wordt beheerst:

Achmea's rentebeleid voor de Nederlandse verzekeringsentiteiten is gericht op het beheren 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 maandelijks beoordeeld voor de onder toezicht staande entiteiten. Hierbij wordt gekeken naar de rentegevoeligheid van het economische renterisico bij parallelle renteschokken van 40 en 100 basispunten.

Het afdekken van het renterisico gebeurt door middel van een overlay managementproces dat gebruik maakt van rentederivaten (swaps en swaptions). De waarde van de rentederivatenpositie is €0,1 miljoen (2016: €0,1 miljoen) met een nominaal bedrag van €-11 miljoen (2016: nihil).

Aandelenrisico

Aandelenrisico is het risico van verliezen vanwege de gevoeligheid van de waarde van de activa en verplichtingen voor veranderingen in het niveau of in de volatiliteit van marktprijzen van aandelen. Een overzicht van de aandelenportefeuille wordt gegeven onder Toelichting 4 Beleggingen.

Voor de Nederlandse verzekeringsentiteiten, waaronder 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. Het doel is om te voorkomen dat aandelen worden gekocht op relatief hoge niveaus en/of verkocht op lage niveaus. De aandelen worden gespreid over een aantal beleggingscategorieën, waarmee diversificatievoordelen worden behaald.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. (uitgezonderd de dochtermaatschappijen, De Friesland Zorgverzekeringen N.V. en FBTO Zorgverzekeringen N.V.) maakt gebruik van de equity transitional voor het bepalen van het risicokapitaal voor het aandelenrisico. De equity transitional is een overgangsmaatregel (bij de invoering van Solvency II) die toegepast mag worden op aandelen die al voor 31 december 2015 op de economische balans aanwezig waren. Het betreft een afslag op de schok die van toepassing is op het subrisicotype Equity Risk. Deze afslag wordt in 7 jaar afgebouwd. De impact is een daling van -0,6% punt.

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.

Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. komt de grootste blootstelling aan spreadrisico van bedrijfsobligaties met een goede credit rating ('investment grade') (2017: €1.648 miljoen, 2016: €1.777 miljoen).

Spreadrisico wordt beheerst als onderdeel van het tegenpartijrisicobeleid en het marktrisicobeleid, zie het onderdeel Tegenpartijrisico voor een meer uitgebreide beschrijving van het raamwerk. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beperkt het spreadrisico door 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.

Valutarisico

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt valutarisico, als onderdeel van de reguliere beleggingsportefeuille (aandelen en vastrentende beleggingen). Onderstaande tabel over het valutarisico toont de totale blootstelling aan de belangrijkste valuta per balansdatum.

VALUTA RISICO

(€ MILJOEN)

	2017 TOTALE BLOOTSTELLING	2017 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2017 NETTO BLOOTSTELLING	2016 (PRO FORMA) TOTALE BLOOT-STELLING	2016 (PRO FORMA) NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2016 (PRO FORMA) NETTO BLOOTSTELLING
Activa						
US dollar	228	232	-4	345	274	71
Pond sterling	26	25	1	35	29	6
Poolse zloty	0	0	0	25	19	6
Zwitserse franc	14	14	0	15	12	3
Deense kroon	35	30	5	88	84	4
Japanse yen	27	27	0	0	0	0
Overige	28	21	7	28	0	28
	358	349	9	536	418	118
Verplichtingen						
US dollar	0	0	0	0	0	0
Pond sterling	0	0	0	0	0	0
Poolse zloty	0	0	0	0	0	0
Zwitserse franc	0	0	0	0	0	0
Deense kroon	0	0	0	0	0	0
Japanse yen	0	0	0	0	0	0
Overige	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
Netto-positie						
US dollar	228	232	-4	345	274	71
Pond sterling	26	25	1	35	29	6
Poolse zloty	0	0	0	25	19	6
Zwitserse franc	14	14	0	15	12	3
Deense kroon	35	30	5	88	84	4
Japanse yen	27	27	0	0	0	0
Overige	28	21	7	28	0	28
	358	349	9	536	418	118

De exposure in de beleggingsportefeuille wordt afgedekt met valutatermijncontracten.

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, zorgverleners, 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 20.

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, zoals Achmea Zorgverzekeringen N.V., en het proces van herziening van de limieten en het bewaken hiervan

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

is beschreven. Het belangrijkste 'preventiedoel' bij het beheren van het tegenpartijrisico op groepsniveau is het voorkomen van ongewenste concentraties en het waarborgen dat de portefeuilles goed gediversifieerd zijn. Daarnaast zijn belangrijke maatregelen bij het beheren van het tegenpartijrisico ingeregeld zoals gedegen terugvorderingsprocedures om kredietproblemen op te vangen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. stuurt tevens op het voorkomen van negatieve netto posities op zorgverleners om het tegenpartijrisico te beperken.

De limieten per rating in het tegenpartijrisicobeleid zijn opgenomen in onderstaande tabel.

MAXIMALE BLOOTSTELLING OP GROEPSNIVEAU

	(€ MILJOEN)	
	SUPRANATIONALE INSTELLINGEN EN OVERHEDEN	OVERIGE TEGENPARTIJEN
AAA	(geen limiet)	500
AA+, AA, AA-	500	350
A+, A, A-	300	225
BBB+	200	150
BBB	150	100
BBB-	75	50

Derivaten

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 de entiteiten van Achmea, zoals Achmea Zorgverzekeringen N.V., en de tegenpartijen voor derivaten. In het beleid zijn de onderpandvereisten gedefinieerd die moeten worden opgenomen in de individueel overeengekomen Credit Support Annexes.

Alleen staatsobligaties die zijn uitgegeven door landen met een hoge rating en liquide onderpand in Euro's, Amerikaanse dollars, Britse ponden en Zwitserse francs worden als onderpand geaccepteerd. Onafhankelijke waardering van derivaten, dagelijkse afwikkeling van onderpand en verdergaande waarderingscorrecties met betrekking tot de resterende looptijd van het ontvangen onderpand, beperken verder het tegenpartijrisico.

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 serieus achterstallig is met betalen, bestaat er voor basiszorgverzekeringen een landelijke regeling via het Zorginstituut Nederland (ZiNL). Deze regeling borgt dat alle onbetaalde premies vergoed worden die langer dan zes maanden achterstallig zijn. Het risico voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. is daardoor beperkt tot maximaal zes maanden onbetaalde premies per verzekerde.

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 juridische entiteit negatief te beïnvloeden.

Risicoprofiel

Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt liquiditeitsrisico.

Looptijdanalyses van de verzekeringsverplichtingen worden gegeven in Toelichting 6 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

Risicobeheersingsmaatregelen

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

In aansluiting op het businessplan vindt de liquiditeitsplanning zowel op het niveau van Achmea B.V. als de entiteiten, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. plaats. Aanvullend zijn in het liquiditeitsnoodplan 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 andere tegenpartijen.

Het verzekeringsspecifieke liquiditeitsrisico wordt door de entiteiten zoals Achmea Zorgverzekeringen N.V. beheerd. In de liquiditeitsplanning wordt rekening gehouden met inkomende en uitgaande kasstromen van verzekeringsactiviteiten. Ernstige verstoringen kunnen zich voordoen wanneer bij een catastrofe betalingen aan klanten moeten worden gedaan, terwijl de gerelateerde betalingen nog niet zijn ontvangen van zorgpool organisaties in Nederland. 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.

OPERATIONEEL RISICO

Operationeel risico wordt gedefinieerd als het risico van verlies door 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 IT-veranderprogramma en aansprakelijkheidsclaims uit producten en diensten. De risico's voor cybercriminaliteit zijn hoog, als gevolg van malware en ransomware aanvallen waarbij gebruik wordt gemaakt van veranderende technieken. Risico's rond de beveiliging van websites en privacygevoelige informatie blijven tevens hoog als gevolg van een wijzigende IT-omgeving en veranderende hacktechnieken. 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.

Risicobeheersingsmaatregelen

Jaarlijks worden risicoanalyses uitgevoerd om de operationele risico's te identificeren binnen Achmea. Gedurende het jaar worden verder op verschillende niveaus en op verschillende onderwerpen analyses uitgevoerd, bijvoorbeeld in de vorm van risicoanalyses op projecten.

Voor de geïdentificeerde risico's wordt voor de interne beheersing een Internal Control Framework gebruikt dat is gebaseerd op het COSO-model 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 en Solvency II. Gebaseerd op het Control Framework wordt jaarlijks een Internal Control Statement opgesteld.

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.
- 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 een aanvaardbare proportie wordt beperkt.
- Uitbesteding: Uitbestedingsprocessen dienen zorgvuldig en beheerst plaats te vinden, gebaseerd op een risico / rendement afweging en schriftelijke documentatie van wederzijdse verplichtingen.

Het beheersen van operationele risico's steunt hierbij op reguliere monitoring van het Internal Control Framework en het adequaat opvolgen van issues en incidenten in de bedrijfsvoering. Hiervoor is een organisatiebreed systematisch issue en incidenten management proces ingericht.

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

Compliance geeft invulling aan de volgende terreinen:

- Consumentenbescherming (o.a. distributie van producten, Klantuitingen, PARP)
- CDD beleid (Customers Due Diligence)
- Privacybeleid
- Compliance-regeling mededinging
- Klokkenluidersregeling
- Achmea insidersregeling
- Belangenverstrengeling en omkoping (corruptie)
- Integriteit- & Fraudebeleid

Risicobeheersingsmaatregelen

Jaarlijks worden risicoanalyses uitgevoerd om de compliance risico's te identificeren binnen Achmea. 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 wordt een Internal Control Framework gebruikt dat is gebaseerd op het COSO-model en gebruik maakt van key risks en key controls. Jaarlijks na de uitvoering van de integrale 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.

De Commissie Wet- en regelgeving 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 verstrekkingen gevolgen voor Achmea adviseert de Commissie de Raad van Bestuur om een uitgebreid implementatieproject op te starten. Achmea monitort de implementatie van wet- en regelgeving met behulp van een specifieke module in het Internal Control Framework.

Onderzoeken van de toezichthouders hebben een grote invloed op de bedrijfsactiviteiten. De onderzoeken komen niet alleen voort uit lokale regelgeving, maar ook uit internationale wetgeving zoals FATCA, de Britse Bribery Act, Europese wetgeving over privacy. De bijdrage die wordt geleverd aan de onderzoeken van de toezichthouders vergt veel inspanning en dit wordt gecoördineerd door de Commissie Wet- en regelgeving.

Er ligt een grote focus op de belangen van de klanten, waarbij de polisinformatie voor de klant wordt verduidelijkt en het productontwikkelings- en klanten adviesproces wordt verbeterd.

Aandacht zal blijvend geschonken worden aan het bewaken van privacy issues en de implementatie van de nieuwe Europese algemene verordening gegevensbescherming (AVG), inclusief initiatieven over big data.

Het integriteitsrisico als onderdeel van het compliance risico is uitgewerkt in de Achmea Gedragscode (AG) en het Integriteit- & Fraudebeleid. In de AG 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 integriteitsrisico's in de bedrijfsvoering zoals: anti-corruptie, geschenken, nevenfuncties, contractering van derde partijen en de uitvoering van de Systematische Integriteits Risico Analyse (SIRA). De SIRA geeft inzicht in de belangrijkste integriteitsrisico's en inzicht in de hiervoor ingerichte beheersing.

Het beheersen van het compliance risico steunt hierbij op de reguliere monitoring van het Internal Control Framework en het adequaat opvolgen van issues en incidenten in de bedrijfsvoering. Hiervoor is een organisatiebreed systematisch issue- en incidenten managementproces ingericht.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

D. KAPITAALMANAGEMENT

Het doel van kapitaalmanagement is dat Achmea Groep en alle entiteiten waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. te allen tijde adequaat gekapitaliseerd zijn om op de korte en lange termijn de belangen van alle belanghebbenden te waarborgen. De kapitaalpositie is aan het begin van deze toelichting beschreven. In deze paragraaf is een nadere toelichting opgenomen op het 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 minimum niveau dat voldoende is om tegenvallers te kunnen opvangen.
- Op groepsniveau wordt aanvullend een buffer aangehouden voor het opvangen van eventuele kapitaaltekorten van de entiteiten.
- 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., worden beheerst door het monitoren van de actuele kapitaalpositie, het inschatten van de toekomstige kapitaalpositie inclusief het doorrekenen van scenario's en stresstesten en door het verdelen van kapitaal binnen Achmea Groep.

De financieringsstrategie van Achmea is gebaseerd op het tegen lage kosten verkrijgen van toegang tot internationale kapitaal- en kredietmarkten, op grond van goede credit ratings. Toegang tot kapitaal- en geldmarkten wordt zowel op het niveau van Achmea Bank als van de Holding geregeld.

- Financiering op holdingniveau kan afkomstig zijn van dividenden van dochtermaatschappijen, uitgifte van schuldbewijzen en kredietfaciliteiten bij een aantal nationale en internationale banken. Achmea houdt daarnaast op groepsniveau gecommitteerde en niet-gecommitteerde kredietfaciliteiten aan bij een aantal voornamelijk internationale banken. Eind 2017 zijn de toegezegde kredietfaciliteiten ter grootte van €750 miljoen niet aangesproken.
- Voor de verzekeringsentiteiten wordt de Holding betrokken bij het financieren van operationele activiteiten van bepaalde dochtermaatschappijen door kapitaalverhogingen of achtergestelde leningen.

3. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

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

TOELICHTING SIGNIFICANTE ONDERDELEN BALANS EN WINST- EN-VERLIESREKENING

4. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	BELEGGINGEN - MET WAARDE-VERANDERINGEN DOOR DE WINST- EN- VERLIESREKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Aandelen en soortgelijke beleggingen	31	95	401	361	432	456
Vastrentende beleggingen	385	418	2.501	2.603	2.886	3.021
Derivaten	5	2	0	0	5	2
Totaal per 31 december	421	515	2.902	2.964	3.323	3.479

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal €432 miljoen (31 december 2016: €456 miljoen) betreffen genoteerde gewone aandelen €377 miljoen (31 december 2016: €389 miljoen), alternatieve beleggingen €29 miljoen (31 december 2016: €25 miljoen), beleggingen in vastgoedfondsen van €2 miljoen (31 december 2016: €1 miljoen) en overige beleggingen van €24 miljoen (31 december 2016: €41 miljoen).

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2017	2016 (PRO FORMA)
Balans per 1 januari	3.479	3.523
Investerings en verstrekte leningen	3.647	3.388
Desinvesteringen en verkopen	-3.812	-3.445
Mutaties in de reële waarde	96	43
Valutakoersverschillen	-38	3
Te ontvangen rente	-22	1
Amortisatie	-27	-35
Overige mutaties	0	1
Balans per 31 december	3.323	3.479

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 2017 bedroegen €421 miljoen (31 december 2016: €515 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 €1.584 miljoen (31 december 2016: €1.538 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 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	356	449
Gesecuritiseerde obligaties*	318	386
Bedrijfsobligaties	2.043	1.939
Leningen aan groepsmaatschappijen	4	4
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen	165	243
Balans per 31 december	2.886	3.021

* Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor €313 miljoen (2016: €263 miljoen) aan 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

Voor meer informatie over de leningen aan groepsmaatschappijen wordt verwezen naar Toelichting 22 Transacties met verbonden partijen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s belang in niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten zoals obligaties met als onderpand hypotheek, onderpand van vordering inzake autoleasing en overige onderpanden van activa worden opgenomen onder Beleggingen -Gesecuritiseerde obligaties asset backed. De samenstelling van de portefeuilles van de belangen 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 2017, wat gelijk is aan de boekwaarde van de effecten per die datum. Bovendien toont de tabel een vergelijking van Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s belang met het totaalbedrag van door de gestructureerde entiteit uitgegeven Notes (effecten). Het getoonde bedrag 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 2017		31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	
	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	219	10.563	263	10.872
Effecten op onderpand van vorderingen inzake autoleasing	56	1.673	0	0
Effecten op overige onderpanden	38	3.208	0	0
Boekwaarde van belang in gestructureerde entiteit	313	15.444	263	10.872

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 2017
Valutaderivaten	5	0	5
	5	0	5
	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Valutaderivaten	2	11	-9
	2	11	-9

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

	(€ MILJOEN)				
31 DECEMBER 2017	BINNEN 1 JAAR	1-3 JAAR	3-5 JAAR	> 5 JAAR	TOTAAL
Valutaderivaten	0	0	0	0	0

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Balans per 31 december	0	0	0	0	0
31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	BINNEN 1 JAAR	1-3 JAAR	3-5 JAAR	> 5 JAAR	TOTAAL
Valutaderivaten	11	0	0	0	11
Balans per 31 december	11	0	0	0	11

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

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2017			31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)		
	NOMINAAL	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING	NOMINAAL	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING
Rentederivaten	-11	0	0	0	0	0
Valutatermijncontracten	349	5	0	418	2	11
Totaal	338	5	0	418	2	11

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 de toelichting omtrent de 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 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;
- Overige beleggingen worden geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop'.

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.

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 waardeveranderingen*. 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 ongerealiseerde 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 valutaomrekeningsverschillen 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

5. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Vorderingen uit directe verzekeringen	245	360
Vorderingen op groepsmaatschappijen	20	23
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	2.233	2.316
Voorschotten aan zorgaanbieders	1.396	1.773
Te ontvangen inkomsten en overige vooruitbetalingen	12	16
Onverschuldigde betalingen aan zorgaanbieders	628	488
Overig	148	171
Balans per 31 december	4.682	5.147

De vorderingen, met uitzondering van de bijdrage van het Zorgverzekeringsfonds, 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 22 Transacties met verbonden partijen.

Bijzondere waardeverminderingen die in 2017 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen €44 miljoen (2016: €23 miljoen) en zijn opgenomen onder Overige lasten.

De voorschotten aan zorgaanbieders worden door verzekeraars verstrekt in verband met liquiditeitstekorten bij deze instellingen. Dit is het gevolg van het laat op gang komen van de declaratiestroom, doordat prijslijsten veelal pas in het vierde kwartaal definitief zijn geworden. Over het algemeen staat er onderhanden werk tegenover de voorschotten aan de zorgaanbieders.

Voor voorschotten aan zorgaanbieders' is Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. de contractpartij met de betreffende zorgaanbieders, en 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.

In de Wet Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering staan maatregelen om verzekerden die hun nominale premie niet betalen aan te pakken. 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 ziektekostenverzekering. 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 gezondheidsverzekering wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement. 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.

6. VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN EN AANDEEL HERVERZEKERAARS IN VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)				
	31 DECEMBER 2017		31 DECEMBER 2016	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	AANDEEL HER-VERZEKERAARS IN VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	AANDEEL HER-VERZEKERAARS IN VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN
Voorziening voor premietekort en lopende risico's	108	0	401	0
Te betalen schaden (inclusief IBNR)	4.281	0	4.258	9
Totaal	4.389	0	4.659	9

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)					
2017	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	3.917	472	0	0	4.389

2016 (PRO FORMA)	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	4.373	286	0	0	4.659

ANALYSE ZORGPORTEFEUILLE

(€ MILJOEN)				
	31 DECEMBER 2017		31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%
Basiszorgverzekering	4.275	97%	4.536	97%
Aanvullende ziektekostenverzekering	114	3%	123	3%
	4.389	100%	4.659	100%

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	2017		2016	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	AANDEEL HER- VERZEKERAARS IN VERZEKERINGS- VERPLICHTINGEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	AANDEEL HER- VERZEKERAARS IN VERZEKERINGS- VERPLICHTINGEN
VOORZIENING VOOR PREMIETEKORT EN LOPENDE RISICO'S				
Balans per 1 januari	401	0	398	0
Toegevoegd tijdens het boekjaar	107	0	401	0
Overgeboekt naar de Winst- en verliesrekening	-400	0	-398	0
Balans per 31 december	108	0	401	0
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN (INCLUSIEF IBNR)				
Balans per 1 januari	4.258	8	5.193	13
Gemelde schaden huidige periode	13.476	0	13.083	0
Wijziging in gemelde schaden voorgaande perioden	-228	0	-309	11
Plus gemelde schaden	13.248	0	12.774	11
Schade uitkeringen huidige periode	9.437	0	9.255	0
Schade uitkeringen voorgaande perioden	3.788	-8	4.454	16
Minus schade uitkeringen	13.225	-8	13.709	16
Balans per 31 december	4.281	0	4.258	8
Totaal	4.389	0	4.659	8

De Hoge Kosten Compensatie (HKC) is in 2015 geheel afgebouwd. De hier opgenomen bedragen betreft uitloop, welke in 2017 zijn afgewikkeld (2016: €8 miljoen). Hierdoor zijn er geen vorderingen meer op het Zorginstituut Nederland (2016: €180 miljoen) en ook geen schulden aan Zorginstituut Nederland (2016: €172 miljoen).

De volgende tabel inzake de schade-ontwikkeling wordt alleen vóór herverzekering gepresenteerd, aangezien een schade-ontwikkelingstabel na herverzekering hetzelfde beeld zou geven.

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schaden											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	13.476	13.083	12.835	12.226	12.426	12.494	12.424	11.849	11.324	11.382	
Na één jaar		12.898	12.635	12.083	12.288	12.249	12.242	11.981	11.450	11.240	
Na twee jaar			12.584	11.954	12.283	12.227	12.229	11.785	11.330	11.407	
Na drie jaar				11.940	12.365	12.104	12.234	11.760	11.363	11.246	
Na vier jaar					12.384	12.067	12.235	11.761	11.360	11.252	
Na vijf jaar						12.069	12.222	11.761	11.360	11.251	
Na zes jaar							12.222	11.760	11.360	11.250	
Na zeven jaar								11.760	11.361	11.251	
Na acht jaar									11.361	11.250	
Na negen jaar										11.250	
Schatting van cumulatieve schaden	13.476	12.898	12.584	11.940	12.384	12.069	12.222	11.760	11.361	11.250	121.944
Cumulatieve betalingen	9.437	12.722	12.538	11.928	12.377	12.068	12.222	11.760	11.361	11.250	117.663
Openstaande schaden per 31 december 2017	4.039	176	46	12	7	1	0	0	0	0	4.281

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, inflatie, rendementen, 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 Nettolasten 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 (toewijzing 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 en lopende risico's

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

Voorziening voor te betalen schade inclusief opgetreden, maar nog niet gemelde schade

De Voorziening voor te betalen schade heeft betrekking op verzekeringsschaden die al zijn opgetreden maar op balansdatum nog niet zijn afgewikkeld. De hoogte van deze voorziening wordt ofwel per schade of statistisch vastgesteld. De voorziening bevat ook bedragen voor per balansdatum opgetreden, maar nog niet gemelde schade. De Voorziening voor te betalen schade 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.

Verwachte uitkeringen die zijn opgenomen in de Voorziening voor te betalen schade zijn niet contant gemaakt.

Aandeel herverzekeraars in verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

Hieronder worden de vorderingen op het Zorgverzekeringsfonds (ZiNL) uit hoofde van de wettelijke regeling Hoge Kosten Compensatie verantwoord. Deze post is opgenomen tegen geamortiseerde kostprijs die gelijk is aan de nominale waarde.

7. REËLE WAARDE HIËRARCHIE

Reële waarde hiërarchie en reële waarde bepaling

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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

- Categorie 2: Waarderings technieken 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 waarderings technieken waar alle belangrijke inputs direct of indirect waarneembaar zijn vanuit de marktgegevens.
- Categorie 3: Waarderings technieken gebaseerd op belangrijke niet-waarneembare inputs. Deze categorie omvat alle activa en verplichtingen waarvoor de waarderings techniek 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.

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2017

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL 31 DECEMBER 2017
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Vastgoedbeleggingen	0	2	0	2
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	377	32	23	432
Vastrentende beleggingen	2.442	444	0	2.886
Derivaten	0	5	0	5
Liquide middelen	579	0	0	579
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	3.398	483	23	3.904
Verplichtingen				
Derivaten	0	0	0	0
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	0	0	0	0

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2016

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL 31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Vastgoedbeleggingen	0	3	0	3
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	390	39	27	456
Vastrentende beleggingen	2.639	381	1	3.021
Derivaten	0	2	0	2
Liquide middelen	443	0	0	443
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	3.472	425	28	3.925
Verplichtingen				
Derivaten	0	11	0	11
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	0	11	0	11

Belangrijkste wijzigingen in de reële waarde hiërarchie in 2017

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 boekjaar. Het beleid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is om de categorie binnen de reële waarde hiërarchie ieder boekjaar te bepalen en overboekingen naar en van de categorieën binnen de reële waarde hiërarchie aan het begin van het boekjaar in de balans te verantwoorden. In 2017 zijn geen omvangrijke wijzigingen aangebracht in de categorisering.

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

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)					
	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2017	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2017
Balans per 1 januari	0	27	1	28	0	0
Investerings en verstrekte leningen	0	5	0	5	0	0
Desinvesteringen en verkopen	0	-26	-1	-26	0	0
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	0	0	0	0	0	0
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat	0	17	0	16	0	0
Mutaties in de reële waarde hiërarchie (naar categorie 3)	0	0	0	0	0	0
Balans per 31 december	0	23	0	23	0	0

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)					
	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN *	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2016	DERIVATEN *	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2016 (PRO FORMA)
Balans per 1 januari	0	22	0	22	0	0
Investerings en verstrekte leningen	0	8	1	9	0	0
Desinvesteringen en verkopen	0	-1	0	-1	0	0
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	0	0	0	0	0	0
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat	0	-2	0	-2	0	0
Mutaties als gevolg van herrubricering	0	0	0	0	0	0
Balans per 31 december	0	27	1	28	0	0

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2017 IN MILJOENEN	GEBUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET WAAR- NEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELTE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	23	Netto Vermogens Waarde ¹	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA) IN MILJOENEN	GEBUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELTE)	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.

^{1.} Waar bij de hantering van modellen gebruik wordt gemaakt van de netto vermogenswaarde wordt deze netto vermogenswaarde 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 (31 december 2017: €23 miljoen, 31 december 2016: €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 (netto vermogenswaarde) 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.

GEBUIKTE 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 netto vermogenswaarde 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 juist zijn.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 netto vermogenswaarde, 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 netto vermogenswaarde, komt dit tot uitdrukking in de reële waarde. De waarderingssystemen 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 waarderingen 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 contantwaardemethode 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 contantwaardemethode 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.

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 tijdswaarde van geld, voor zover materieel.

Beleggingen - Derivaten (activa en verplichtingen)

De als categorie 2 geclassificeerde derivaten bestaan uit rentederivaten (inclusief swaptions), valutaderivaten en aandelenderivaten. 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 waarderingssystemen gebaseerd op de netto contante waarde van de geschatte toekomstige kasstromen. De waarderingssystemen die worden gebruikt zijn waarderingssystemen 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 2017				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2017
		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	4.682	0	4.682	0	4.682
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	1.180	0	1.180	0	1.180

(€ MILJOEN)					
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
		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	5.147	0	5.147	0	5.147
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	1.177	3	1.174	0	1.177

GEbruikte WaarderingsTechnieken en WaarderingsProcessen Binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor Waarderingsprocedures 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 en 3 geclassificeerde Vorderingen bestaan hoofdzakelijk uit bedragen die op korte termijn te ontvangen zijn 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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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.

8. NETTO VERDIENDE PREMIES

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016
Bruto premies zorg	13.184	13.093
Herverzekeringspremies	8	240
Mutatie in de voorziening voor premietekort en lopende risico's (na aftrek herverzekering)	293	79
Totaal netto verdiende premies	13.485	13.412

UITSPLITSING BRUTO PREMIES NAAR BRANCHES

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)
Basiszorgverzekering	5.170	4.806
Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds	6.699	6.973
Aanvullende zorgverzekering	1.315	1.314
Totaal bruto premies	13.184	13.093

In de Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds is een bedrag van €-238 miljoen (2016: €113 miljoen) begrepen uit hoofde van afrekeningen voorgaande jaren.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN NETTO VERDIENDE PREMIES

Bruto 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 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 wordt over het algemeen verantwoord als verdiend naar rato van de periode van de verstrekte verzekeringsdekking.

9. BELEGGINGSOPBRENGSTEN

	BELEGGINGEN - MET WAARDE- VERANDERINGEN IN DE WINST- EN VERLIES REKENING*		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	2017	2016 (PRO FORMA)	2017	2016 (PRO FORMA)	2017	2016 (PRO FORMA)
Directe beleggingsopbrengsten	2	0	22	55	24	55
Beleggingskosten	0	1	-4	3	-4	4
	2	-1	18	52	20	51
Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten	24	7	9	-14	33	-7
Bijzondere waardeverminderingen	0	0	-4	-7	-4	-7
Valutakoersverschillen	0	0	0	0	0	0
	24	7	5	-21	29	-14
Totaal beleggingsopbrengsten	26	6	23	31	49	37

* In de Beleggingen - met waardeveranderingen door de Winst-en verliesrekening zijn tevens de beleggingsopbrengsten uit vastgoedbeleggingen opgenomen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)
Directe opbrengsten naar soort:		
Dividenden	8	15
Rente	16	40
Totaal	24	55

Onder directe renteopbrengsten uit hoofde van beleggingen geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening' is mede begrepen opbrengsten uit hoofde van derivaten van nihil (2016: nihil).

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 €24 miljoen (2016: €7 miljoen).

Een totaal van €16 miljoen (2016: nihil) van de ongerealiseerde resultaten uit wijzigingen in de reële waarde heeft betrekking op beleggingen die zijn gewaardeerd gebruikmakend van een waarderingstechniek. Deze hebben hoofdzakelijk betrekking op vastgoedbeleggingen, niet-genoteerde derivaten en aandelen.

De toename van gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen gewaardeerd 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening' is hoofdzakelijk toe te schrijven aan een lager rentetarief en daardoor een hogere waarde van derivaten.

Bijzondere waardeverminderingen op beleggingen geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' bedroegen in 2017 €4 miljoen (2016: €7 miljoen).

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN BELEGGINGSOPBRENGSTEN

De waarderingsgrondslagen voor beleggingsopbrengsten hangen nauw samen met de grondslagen voor beleggingen. Zie hiervoor Toelichting 4.

10. NETTO LASTEN UIT VERZEKERINGSCONTRACTEN

	(€ MILJOEN)			
	2017 BRUTO	2017 HERVERZEKERING	2016 (PRO FORMA) BRUTO	2016 (PRO FORMA) HERVERZEKERING
Uitbetaalde schaden	13.199	-172	13.709	-271
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	23	179	-937	502
Schadebehandelingskosten	117	0	106	0
Verhaal	-33	0	-31	0
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	13.306	7	12.847	231

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

OVERIGE TOELICHTINGEN

OVERIGE BALANS

11. LIQUIDE MIDDELEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Banksaldi	579	443
Balans per 31 december	579	443

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.

12. 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 2017 en 2016 hebben er geen mutaties plaatsgevonden in het aandelenkapitaal.

Agio

In 2017 hebben zich, evenals in 2016, geen mutaties in de agioreserve voorgedaan.

Wettelijke reserves

De reserves van de tot en met 2005 actieve ziekenfondsbedrijven zijn onder algemene titel overgegaan naar de basiszorgverzekeraars die vanaf 2006 uitvoering geven aan de Zorgverzekeringswet. Dit betreffen per 31 december 2017 de reserves van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (€543,5 miljoen) en De Friesland Zorgverzekeraar N.V. (€77,8 miljoen). Een bedrag van €621,3 miljoen is door de toezichthouder aangemerkt als geoormerkte reserve bij Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Met ingang van 1 januari 2018 is de beklemming op de wettelijke reserve Ziekenfondswet verlopen. In de Tweede Kamer is in 2017 een initiatiefwetsvoorstel Winstuitkering goedgekeurd, waar de Eerste Kamer niet mee heeft ingestemd. Op dit moment wordt gewerkt aan een novelle op het wetsvoorstel. In 2018 zal de Minister verdere afspraken maken met de zorgverzekeraars over beklemming en (onthouden van) winstuitkering.

Ten aanzien van het uitvoeren van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en Wet Langdurige Zorg wordt een bedrag van €10,0 miljoen (31 december 2016: €12,8 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 geoormerkte bedrag met betrekking tot de AWBZ en WLZ hoger wordt dan 20% van het organisatiekostenbudget van het huidige boekjaar zal het meerdere worden afgeroomd door ZiNL.

Herwaarderingsreserve

Op basis van de waarderingsgrondslagen die door Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden gebruikt, wordt er een herwaarderingsreserve gevormd. Daarnaast moet Achmea Zorgverzekeringen N.V. op basis van Nederlandse regelgeving een wettelijke reserve aanleggen voor alle positieve ongerealiseerde reële waardemutaties voor activa die niet zijn genoteerd op actieve markten en waarvoor de ongerealiseerde reële waardemutaties zijn opgenomen in de Winst- en verliesrekening (bijvoorbeeld vastgoedbeleggingen en bepaalde overige financiële instrumenten met categorie 3 reële waardebeoordelingen). De reserve wordt gevormd door het overboeken van de vereiste bedragen van Overige reserves naar de Herwaarderingsreserve. Vanwege negatieve reële waardemutaties van deze activa in 2017 is een bedrag van nihil (2016: nihil) overgeboekt van de Herwaarderingsreserve naar de Overige reserves.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De Herwaarderingsreserve bevat ultimo 2017 een bedrag van €3,6 miljoen (31 december 2016: €4,3 miljoen) met betrekking tot ongerealiseerde verliezen op activa gewaardeerd tegen reële waarde. Bij het vaststellen van de niet-uitkeerbare herwaarderingsreserve onder Nederlandse regelgeving kunnen deze verliezen niet in mindering worden gebracht.

Overige reserves

Het eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is onderworpen aan wettelijke en in de statuten opgenomen restricties. Op grond van deze restricties is Achmea Zorgverzekeringen N.V. tenminste tot en met 2018 verplicht werkzaam zonder winstoogmerk. Het is Achmea Zorgverzekeringen N.V. niet toegestaan haar activiteiten te staken.

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, zijn de jaarresultaten van de vennootschap uit het Nederlandse Zorgverzekeringsstelsel niet langer vrijgesteld van vennootschapsbelasting. De jaarresultaten zijn dan belastbaar tegen een belastingtarief van 25%.

De resultaatbestemming is opgenomen in de enkelvoudige jaarrekening 2017 van Achmea Zorgverzekeringen N.V., Toelichting 24 Resultaatbestemming.

13. OVERIGE VOORZIENINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Pensioenvoorzieningen	0	26
Andere voorzieningen	0	7
Balans per 31 december	0	33

PENSIOENVOORZIENINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Huidige waarde van toegezegde pensioenverplichting	0	107
Reële waarde van totale beleggingen die toegezegde pensioenverplichtingen afdekken	0	-81
Reële waarde van niet-kwalificerende beleggingen die toegezegde pensioenverplichtingen afdekken	0	0
Niet gedekte positie	0	26
Effect van beperking in activering	0	0
Nettoverplichting uit hoofde van toegezegde pensioenrechten	0	26

DFZ Personeel B.V. onderhoudt een pensioenregeling voor haar medewerkers. Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., 100% dochtermaatschappij van Achmea Zorgverzekeringen N.V., onderhoudt eenzelfde pensioenregeling voor een klein deel van de medewerkers van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. Deze pensioenregelingen worden uitgevoerd door Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars (SBZ) en betreffen een bedrijfstakpensioenfonds waarin meerdere werkgevers, waaronder Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. en DFZ Personeel B.V. participeren.

Als gevolg van een wijziging in de voorwaarden van de pensioenregeling is deze regeling met ingang van eind april 2017 gereclassificeerd van een toegezegde pensioenregeling naar een toegezegde bijdrageregeling.

De reclassificatie, onder IFRS aangemerkt als een wijziging van de pensioenregeling, zorgt voor een vrijval van de hieraan gerelateerde pensioenvoorziening van €25,6 miljoen met eenzelfde bate in de winst-en-verliesrekening, gepresenteerd als onderdeel van de Bedrijfskosten. De vrijval is gebaseerd op de aanwezige pensioenvoorziening ultimo 2016. In onderstaande tabel is deze vrijval verwerkt onder Netto kosten inperking en afbouw pensioenregeling. De pensioenvoorziening is op de reclassificatiedatum niet herberekend gelet op de beperkte volatiliteit in de pensioenvoorziening in de afgelopen drie jaar en de beperkte wijziging in de voor de berekening van de voorziening te hanteren disconteringscurve tussen 31 december 2016 en de reclassificatiedatum.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT PENSIOENVOORZIENINGEN

(€ MILJOEN)

	TOEGEZEGDE PENSIOEN- VERPLICHTING	REËLE WAARDE VAN BELEGGINGEN DIE TOEGEZEGDE PENSIOEN- VERPLICHTINGEN AFDEKKEN	EFFECT VAN BEPERKING IN ACTIVERING	NETTO- VERPLICHTING UIT HOOFDE VAN TOEGEZEGDE PENSIOEN- RECHTEN 2017	NETTO- VERPLICHTING UIT HOOFDE VAN TOEGEZEGDE PENSIOEN- RECHTEN 2016
Balans per 1 januari	107	81	0	26	20
Huidige servicekosten	0	0	0	0	6
Netto rentelast op nettoverplichting uit hoofde van toegezegde pensioenrechten	0	0	0	0	1
Herwaardering van de nettoverplichting uit hoofde van toegezegde pensioenrechten					
Rendement op fondsbeleggingen, exclusief bedragen opgenomen onder netto rentelast	0	0	0	0	-4
Actuariële winsten en verliezen voortvloeiend uit wijzigingen in demografische aannames	0	0	0	0	0
Actuariële winsten en verliezen voortvloeiend uit wijzigingen in financiële aannames	0	0	0	0	10
Ervaringswinsten en -verliezen	0	0	0	0	-3
Netto kosten inperking en afbouw pensioenregeling	-107	-81	0	-26	0
Betaalde bijdragen					
Medewerkers	0	0	0	0	0
Achmea Zorgverzekeringen N.V.	0	0	0	0	-4
Betaalde uitkeringen op grond van regeling					
Betaalde uitkeringen	0	0	0	0	0
Balans per 31 december	0	0	0	0	26

ANDERE VOORZIENINGEN

(€ MILJOEN)

2017	REORGANISATIE	OVERIGE	TOTAAL
Balans per 1 januari	1	6	7
Wijzigingen in samenstelling van de groep	-1	-7	-8
Toevoegingen	0	7	7
Onttrekkingen	0	-3	-3
Vrijgevallen	0	-3	-3
Balans per 31 december	0	0	0

(€ MILJOEN)

2016 (PRO FORMA)	REORGANISATIE	OVERIGE	TOTAAL
Balans per 1 januari	1	6	7
Toevoegingen	0	2	2
Onttrekkingen	0	-2	-2
Vrijgevallen	0	0	0
Balans per 31 december	1	6	7
Kortlopend	1	0	1
Langlopend	0	6	6
Balans per 31 december	1	6	7

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

BELANGRIJKSTE AANNAMES EN SCHATTINGEN OVERIGE VOORZIENINGEN

Pensioenvoorzieningen

Het bepalen van de voorziening voor de toegezegde pensioenregeling is gebaseerd op actuariële modellen en berekeningen op basis van de 'projected unit credit-methode'. Inherent aan deze actuariële modellen zijn aannames voor disconteringsvoeten, stijgingspercentages voor toekomstige salaris- en uitkeringsniveaus, sterftcijfers, verwachte stijgingen van de kosten van de gezondheidszorg en de consumentenprijsindex. De aannames zijn gebaseerd op beschikbare marktgegevens en worden jaarlijks bijgesteld. De disconteringsvoet voor de toegezegde pensioenverplichting wordt bepaald aan de hand van marktrendementen op bedrijfsobligaties met een hoge kredietwaardigheid (AA rating of beter). Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruikt de Towers Watson Rate: Link-curve. Aannames met betrekking tot toekomstige sterftcijfers worden bepaald op basis van actuariële adviezen in overeenstemming met gepubliceerde statistieken en ervaringen. Voor het vaststellen van de toegezegde pensioenverplichting wordt de prognosetafel 'AG2016, inclusief fondsspecifieke ervaringssterfte' toegepast. De actuariële aannames kunnen verschillen van de feitelijke resultaten vanwege gewijzigde marktomstandigheden, economische trends, sterftcijfers en andere aannames. Eventuele wijzigingen in de aannames kunnen effect hebben op de waardering van toegezegde pensioenregelingen.

Andere voorzieningen

Het vaststellen van voorzieningen is een inherent onzeker proces dat schattingen omvat over de omvang en het tijdstip van kasstromen.

WAARDERINGSGRONDSLAG OVERIGE VOORZIENINGEN

Pensioenvoorzieningen

Verschuldigde premies uit hoofde van pensioenregelingen met een toegezegde bijdrage worden als kosten opgenomen in de Winst- en verliesrekening op het moment dat deze zich voordoen. De nettoverplichting met betrekking tot pensioenregelingen met toegezegde aanspraken wordt afzonderlijk voor elke regeling berekend op basis van de 'projected unit credit-methode'. Op grond van deze methode worden de toekomstige uitkeringen die toegerekend worden aan het dienstverband in de huidige periode en eerdere perioden, geschat. De percentages die worden gebruikt voor loonontwikkelingen, het contant maken en andere aanpassingen zijn in overeenstemming met de specifieke omstandigheden van elk land. De verplichting wordt contant gemaakt om de actuele waarde te bepalen. Vervolgens wordt de reële waarde van de pensioenbeleggingen in mindering gebracht om de Netto verplichting/bezittingen uit hoofde van toegezegde pensioenrechten te berekenen. De kosten voor opbouw huidige dienstjaar en netto rente over de Netto verplichting/bezittingen uit hoofde van toegezegde pensioenrechten, gebaseerd op de aannames aan het begin van de verslagperiode, worden opgenomen in de Winst- en verliesrekening. De herwaarderingen van de netto verplichting uit hoofde van toegezegde pensioenrechten zijn opgenomen in het geconsolideerd overzicht van het totaalresultaat. Bij de berekening van de Netto verplichting toegezegde pensioenrechten worden de toekomstige werknemersbijdragen meegenomen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. neemt servicekosten voor verstreken dienstverband als kosten op, op het eerste moment van:

- A. een wijziging van de pensioenregeling of een inperking (curtailment) daarvan; en
- B. wanneer zij gerelateerde servicekosten of ontslagvergoedingen opneemt.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. verantwoordt een optredende winst of verlies bij de afwikkeling van een toegezegde pensioenregeling op het moment van afwikkeling. De contante waarde van activa uit hoofde van toegezegde pensioenrechten op de balansdatum wordt verantwoord tot het bedrag van het economisch voordeel dat beschikbaar is voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de vorm van een restitutie vanuit de regeling of toekomstige bijdrageverminderingen. Wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. niet onvoorwaardelijk gerechtigd is tot het surplus binnen de pensioenregeling, wordt het surplus niet als vordering opgenomen in het Overzicht van de financiële positie.

Andere voorzieningen

Andere voorzieningen worden opgenomen wanneer er een wettelijke of feitelijke verplichting bestaat, die voortvloeit uit een eerdere gebeurtenis, het waarschijnlijk is dat een uitstroom van economische voordelen nodig is om de verplichting af te handelen en die betrouwbaar kan worden geschat. Als de voorziening over een periode langer dan een jaar moet worden aangewend, worden de verwachte kasstromen contant gemaakt. Een voorziening voor reorganisatie wordt opgenomen wanneer het management een gedetailleerd en formeel reorganisatieplan heeft goedgekeurd en de reorganisatie voor de balansdatum ofwel is begonnen dan wel dat de belangrijkste kenmerken van het plan aangekondigd zijn aan de betrokken partijen. Er wordt geen voorziening gevormd voor de kosten met betrekking tot de lopende activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

14. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Overige schulden	1.180	1.177
Totaal financiële verplichtingen	1.180	1.177

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Overige schulden

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Verplichtingen uit directe verzekering		
Polishouders	312	340
Vooruitontvangen premies	625	589
Overige	1	2
Crediteuren	176	176
Schulden aan groepsmaatschappijen	17	35
Schulden aan kredietinstellingen	0	3
Overige	49	32
	1.180	1.177

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.

BELANGRIJKSTE AANNAMES EN SCHATTINGEN BIJ DE BEPALINGEN VAN DE REËLE WAARDE VAN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

Bij afwezigheid van een (actieve) markt wordt de reële waarde van niet-beursgenoteerde financiële verplichtingen geschat op basis van de contante waarde of andere waarderingstechnieken. Voor een gedetailleerde beschrijving van de gebruikte methodes wordt verwezen naar Toelichting 7 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 financiële verplichtingen. Waarderingstechnieken bevatten verschillende aannames voor de prijsbepalende factoren. De toepassing van verschillende waarderingstechnieken en aannames kunnen effect hebben op de reële waarde.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

Overige schulden

Overige schulden worden opgenomen tegen de geamortiseerde kostprijs.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

OVERIGE WINST- EN VERLIESREKENING

15. OVERIGE OPBRENGSTEN

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)
Bijdrage van ZiNL in relatie tot AWBZ/WLZ	53	62
Doorberekende incassokosten	8	6
Overige	5	10
	66	78

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.

Voor de verantwoording van Netto valutakoersverschillen wordt verwezen naar hoofdstuk 1.H. Verslaggevingsraamwerk.

16. BEDRIJFSKOSTEN

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)
Directe personeelskosten	12	37
Acquisitiekosten	84	79
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	434	463
	530	579
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	117	106
	413	473

Bedrijfskosten die voldoen aan de definitie van schadebehandelingskosten worden gepresenteerd als onderdeel van Toelichting 10 Netto lasten uit verzekeringscontracten.

Voor een verdere verduidelijking van de transacties met groepsmaatschappijen met betrekking tot bedrijfskosten wordt verwezen naar Toelichting 22 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

Het merendeel van de medewerkers is 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 22 Transacties met verbonden partijen.

Een deel van de medewerkers van Achmea Zorgverzekeringen N.V., alsmede de medewerkers van De Friesland Zorgverzekeraar N.V., Zorgkantoor De Friesland B.V., DFZ Participaties B.V., De Friesland Verzekeringen B.V. en DFZ Personeel B.V. zijn in dienst van DFZ Personeel B.V. De personeelskosten van het huidige personeel bedragen €12 miljoen (daling als gevolg van vrijval pensioenvoorziening, 2016: €37 miljoen). Deze kosten zijn opgenomen onder de bedrijfskosten – directe personeelskosten. Per 29 december 2017 is DFZ Personeel B.V. overgedragen aan Achmea B.V., en is derhalve geen onderdeel meer van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Het aantal medewerkers in dienst van DFZ Personeel B.V. per 31 december 2016 was: 613.

Tenslotte is een deel van de medewerkers van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. in dienst van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (betreft de medewerkers van voorheen OZF Zorgverzekeringen N.V.) De personeelskosten van het huidige personeel bedragen €2 miljoen (2016: €2 miljoen). Deze kosten zijn opgenomen onder de bedrijfskosten - doorbelaste beheers- en personeelskosten. Het aantal medewerkers in dienst van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2017 bedraagt 29 (31 december 2016: 30).

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:

- Controle van de Solvency II verslagstaten, de zogenaamde QRT's, ten behoeve van De Nederlandsche Bank.
- Controles van externe verantwoordingen ZvW en WLZ ten behoeve van de toezichthouders.
- Rapportages van feitelijke bevindingen inzake externe verantwoordingen ZvW en WLZ ten behoeve van de toezichthouder.

17. OVERIGE LASTEN

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren	10	3
Beheerskosten in relatie tot de AWBZ/WLZ	56	53
Doorbelaste holdingkosten	13	3
Overige lasten	16	14
	95	73

De doorbelaste holdingkosten betreffen reorganisatielasten van €13 miljoen (2016: €3 miljoen). Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 22 Transacties met verbonden partijen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

OVERIGE TOELICHTINGEN

18. 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 de bewegingen van de reële waarde van de afgedekte positie die toe te schrijven zijn aan de afdekking van de risico's, 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 hedge accounting per 31 december 2017 bedroeg €3 miljoen (31 december 2016: €4 miljoen). De reële waarde van de valutacontracten wijzigt met de veranderingen in de wisselkoers, welke correspondeert met de reële waardeveranderingen gerelateerd aan valuta koersverschillen van een belegging in vreemde valuta. Het Resultaat op hedge-accounting is €-2 miljoen (2016: €2 miljoen). Dit nettoresultaat bestaat uit veranderingen in de reële waarde van de afgedekte positie toe te rekenen aan het afgedekte risico van €17 miljoen (2016: €-3 miljoen) en veranderingen in de reële waarde van de gerelateerde derivaten van €-19 miljoen (2016: €5 miljoen).

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 perioden waarin de afgedekte positie worden verantwoord in het Resultaat.

19. 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 en arbitrageprocedures. 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 komende gerechtelijke procedures te voorspellen of te bepalen, is de directie 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

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Garanties	20	20
Overige verplichtingen	1	6
Balans per 31 december	21	26

De hier vermelde garanties bevatten voor een bedrag van €20 miljoen (2016: €20 miljoen) 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

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Investeringsverplichtingen	11	19
Balans per 31 december	11	19

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)

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

door het fonds worden opgevraagd als dit nodig is in verband met de fundingbehoefte voor investeringen, in overeenstemming met het mandaat.

De toekomstige huurovereenkomsten uit hoofde van operationele leasecontracten zijn als volgt:

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)
Korter dan één jaar	2	3
Tussen één en vijf jaar	7	7
Balans per 31 december	9	10

In 2017 werd €1 miljoen als kosten opgenomen in de Winst- en verliesrekening vanwege operationele leases (2016: €1 miljoen).

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. De vennootschap is vrijgesteld van vennootschapsbelasting. Door deze vrijstelling mag de vennootschap geen winst uitkeren anders dan aan instellingen ten bate van de volksgezondheid.

20. 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 2017	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	94	628	580	905	663	8	8	2.886
Derivaten	0	0	0	0	0	0	5	5
Vorderingen	0	1.986	0	0	0	0	2.696	4.682
Liquide middelen	0	0	243	326	10	0	0	579

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

	(€ MILJOEN)							
31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	40	718	686	752	769	9	47	3.021
Derivaten	0	0	0	0	0	0	2	2
Aandeel herverzekeraars in verzekeringsverplichtingen	0	8	0	0	0	0	0	8
Vorderingen	0	2.100	0	6	0	0	3.041	5.147
Liquide middelen	0	0	179	264	0	0	0	443

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

	BETALINGSACHTERSTANDEN, MAAR NIET AFGEWAARDEERD				BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING ACTIVA
31 DECEMBER 2017	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS-ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING
Vorderingen en overlopende activa	0	0	493	493	250

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

FINANCIËLE ACTIVA MET BETALINGSACHTERSTANDEN OF WAAROP BIJZONDERE WAARDEVERMINDERING IS TOEGEPAST

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	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
Vorderingen en overlopende activa	3	0	691	694	306

Vorderingen en overlopende activa bestaan voor €1.396 miljoen (2016: €1.773 miljoen) uit verstrekte voorschotten aan zorgaanbieders, doordat vanwege veelal pas in het vierde kwartaal definitief geworden prijslijsten, de declaratiestroom laat op gang is gekomen.

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 2017	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
Valutaderivaten -actief	5	0	5				
				5	0	0	5
Liquide middelen	1.118	539	579	579	0	0	579

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

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	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
Valutaderivaten –actief	2	0	2				
Valutaderivaten –passief	0	11	11				
				9	0	0	9
Liquide middelen	442	3	439	439	0	0	439

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

21. BELANGEN IN DOCHTERMAATSCHAPPIJEN

Onderstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2017. De dochtermaatschappijen vallen in de bedrijfsklasse (middel)groot. Alle dochtermaatschappijen zijn direct dan wel indirect in volledig eigendom, tenzij anders aangegeven en zijn betrokken bij verzekeringsactiviteiten, vermogensbeheer of aan deze activiteiten gekoppelde diensten. Het stemrecht van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in deze dochtermaatschappijen is conform het aandelenbezit.

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

Belangrijke beperkingen met betrekking tot dochtermaatschappijen

Voor een aantal van Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s dochtermaatschappijen, voornamelijk verzekeringsmaatschappijen, gelden beperkingen over de geldmiddelen die zij mogen uitkeren in de vorm van dividenden in contanten of anderszins naar hun moedermaatschappijen.

Voor een nadere omschrijving van deze beperkingen wordt verwezen naar Toelichting 12 Eigen vermogen.

22. 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 control 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 de Stichting Pensioenfonds Achmea (uitvoerder pensioenregeling) en Stichting Achmea Zorgverzekeringen Beleggingen als verbonden partij. Leden van de directie 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 belangrijkste dochtermaatschappijen is opgenomen onder Toelichting 21 Belangen in dochtermaatschappijen.

Aandeelhouders

De aandeelhouder van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is Achmea B.V., die per 31 december 2017 100% van de aandelen (100% van het stemrecht) in bezit had.

De Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen

De Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen (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 o.a. verplichtingen op aan organisaties die de basiszorgverzekering uitvoeren. Daarbij geldt voor zorgverzekeraars per kalenderjaar een sectorale bezoldigingsnorm, in samenhang met de bezoldigingscode van Zorgverzekeraars Nederland, een beloningsplafond vermeerderd met voorzieningen betaalbaar op termijn (pensioen). Achmea onderschrijft de doelstelling van transparantie in de WNT voor wat betreft haar activiteiten op gebied van de basiszorgverzekering.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De WNT is bij Achmea van toepassing op de basiszorgverzekeraars. 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.

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

- de voorzitter en financieel directeur van de divisie Zilveren Kruis. Zij zijn als statutair directeur de hoogste leidinggevend, eindverantwoordelijk voor de activiteiten die samenhangen met het uitvoeren van de basiszorgverzekering.
- 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.

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 geïntegreerd in de toelichting op de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V., de moedermaatschappij van de basiszorgverzekeraars, bij wie, naast de basiszorgverzekering, ook de aanvullende zorgverzekering is ondergebracht. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is de moeder van de basiszorgverzekeringsentiteiten: Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., per fusiedatum De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en FBTO Zorgverzekeringen N.V.

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, waardoor hun bezoldiging als toezichthouder bij deze entiteit aan de WNT moet voldoen.

Fusie Achmea Zorgverzekeringen N.V. met DFZ Tussenholding N.V.

Naar aanleiding van de fusie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. met DFZ Tussenholding N.V. op 30 december 2017, maakt de Friesland Zorgverzekeraar N.V. ultimo 2017 onderdeel uit van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De toelichtingen hieronder hebben daarom betrekking op zowel Achmea Zorgverzekeringen N.V. als ook De Friesland Zorgverzekeraar N.V.

Omdat gedurende 2017 de WNT-normen voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. en DFZ Tussenholding N.V. afzonderlijk van toepassing waren, zijn de toelichtingen gesplitst in een deel betrekking hebbend op Achmea Zorgverzekeringen N.V. en een deel op DFZ Tussenholding N.V. Dit leidt ook tot directe vergelijkbaarheid met 2016.

Tot het moment van de fusie kwalificeerden als topfunctionaris bij De Friesland Zorgverzekeraar N.V.:

- de directievoorzitter en de directeur van De Friesland Zorgverzekeraar, beiden statutair directeur, als de hoogste leidinggevend eindverantwoordelijk voor de activiteiten die samenhangen met het uitvoeren van de basiszorgverzekering.

De leden van de Raad van Commissarissen van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. worden in deze gesplitste toelichting als de leden van het hoogste toezichthoudende orgaan van de basiszorgverzekeraar beschouwd, waardoor hun bezoldiging als toezichthouder bij deze entiteit aan de WNT moet voldoen.

Beloning directieleden/ topfunctionarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V. (exclusief topfunctionarissen van De Friesland Zorgverzekeraar)

Per 1 januari 2016 is de bezoldigingsnorm voor grote zorgverzekeraars verlaagd. Voor topfunctionarissen, die vóór 1 januari 2016 een beloning en arbeidsvoorwaardelijke afspraken hadden die lager was dan de voor die datum geldende normering ('WNT-1'), maar hoger dan de norm per 1 januari 2016 ('WNT-2'), geldt een overgangsregeling op grond van de WNT-2.

Per 1 januari 2017 is de sectorale WNT-norm geïndexeerd en bedraagt voor grote zorgverzekeraars zoals Achmea Zorgverzekeringen N.V. €270.000 exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn. De WNT-1 norm voor grote zorgverzekeraars, die tot 1 januari 2016 van toepassing was, bedroeg €300.000 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 posities. De verschillende posities worden gewogen, waarbij wordt gelet op aspecten

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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.

Vast salaris. Directieleden/ topfunctionarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. komen in aanmerking voor een vaste beloning. Deze omvat het vaste jaarsalaris en andere als bruto loon overeengekomen componenten zoals beschreven in de uitvoeringsregeling WNT 2017. Het gaat om het bruto loon dat in 2017 conform de loonadministratie is uitgekeerd. 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). Dit staat in het hiernavolgende overzicht vermeld in de kolom “vast salaris en andere emolumenten”.

Vaste bruto kostenvergoeding. Het bruto loon omvat naast het hierboven beschreven vaste salaris en andere emolumenten ook de vaste of flexibele kostenvergoeding en – de vergoeding voor privégebruik van de leaseauto. In lijn met de wijze waarop Achmea de beloning in de jaarrekening van (andere) entiteiten vermeldt, geven wij deze apart weer.

Pensioen. Naast het salaris heeft de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een pensioenregeling. Het gaat om de reguliere regeling van het (cao) personeel van Achmea. Dit is een Collectieve Beschikbare Premiereregeling (‘CDC’) met middelloonambitie die wordt uitgevoerd door de Stichting Pensioenfonds Achmea en kent een leeftijdsafhankelijke bijdrage.

Op 1 januari 2015 is de fiscale pensioenwetgeving ingrijpend gewijzigd. Zo wordt nog maar tot een bepaald grensbedrag (in het jaar 2017 is dat grensbedrag: €103.317 per jaar) pensioen opgebouwd met fiscale ondersteuning. Voor alle (cao) medewerkers die tot 1 januari 2015 pensioen opbouwden boven het fiscale grensbedrag, geldt 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. De bijdrage aan de netto pensioenregeling staat samen met de werkgeversbijdrage aan de reguliere pensioenregeling tot €103.317 in onderstaand overzicht in de kolom “reguliere pensioenbijdrage”. (De reguliere pensioenbijdrage hoort niet tot de beloning in de sectorale WNT-norm van zorgverzekeraars, maar hoort tot de ‘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 2017 was dit voor het cao personeel 18,6% (2016: 17,2 %) van het inkomen boven het fiscale grensbedrag van het betreffende jaar. Het bedrag van de bruto loontoeslag telt in de WNT-normering mee als bruto loon en wordt uitgekeerd voor zover dat past binnen het maximum van de WNT norm voor zorgverzekeraars. Zodoende wordt in voorkomende gevallen een lagere bruto loontoeslag betaald. Het bedrag dat in 2017 en 2016 aan iedere topfunctionaris werd betaald staat in de kolom “Bruto pensioencompensatie”.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Hieronder staat het overzicht van de WNT beloning van de leden van de (statutaire) directie/ topfunctionarissen in 2017:

WNT BELONING (STATUTAIRE) DIRECTIE ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2017

(€ 1)

NAAM	VAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABLE EN VASTE KOSTEN- VERGOEDING	BRUTO PENSIOEN- COMPENSATIE 2)	TOTALE BELONING (DEFINITIE SECTORNORM ZORG- VERZEKERAARS 3)	REGULIERE PENSIOEN- BIJDRAGE 4)	TOTALE BEZOLDIGING
Bestuurders per 31.12.2017 – telkens 1 FTE en vaste dienstbetrekking tenzij anders vermeld						
G.M. (Georgette) Fijneman, Voorzitter 1) 1.8 t/m 31.12	95.833	6.844	8.822	111.499	28.237	139.736
J.E.P. (Han) Tanis, Financieel directeur 1) 1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)	237.422	13.963	28.403	279.788	60.320	340.108
O. (Olivier) Gerrits, directeur Zorginkoop 1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)	261.798	14.068	14.252	290.118	64.157	354.275
W.J.J. (Jan-Willem) Evers, Commercieel directeur 1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)	236.549	2.616	22.891	262.056	58.300	320.356
L. (Lex) Mentink, directeur Klant Contact 1.7 t/m 31.12 (topfunctionaris)	137.462	6.525	13.128	157.115	43.637	200.752
D.A. (Ditte) Hak, directeur Operations 1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris), waarnemend directeur Klant Contact 1.1 t/m 30.6 s)	230.360	12.705	19.210	262.275	60.454	322.729
Voormalig bestuurders						
N.F.J. (Norbert) Hoogers, Voorzitter 1) 1.1 t/m 30.6	133.165	8.046	7.336	148.547	37.158	185.705
1.7 t/m 30.9 Waarnemend voorzitter/ adviseur (topfunctionaris)	58.999	4.023	3.667	66.689	18.579	85.268
A. (Annemiek) Heijer, tijdelijke andere functie 1.1 t/m 31.5 (topfunctionaris) s)	98.926	1.090	11.834	111.850	30.625	142.475
Totaal 2017	1.490.514	69.880	129.543	1.689.937	401.467	2.091.404
Totaal 2016	1.419.146	63.216	121.733	1.604.095	376.636	1.980.731
Gemiddeld aantal topfunctionarissen in 2017: 6,17						

1) Statutair directeur.

2) Loontoeslag in de vorm van bruto loon ter compensatie van de pensioenopbouw boven fiscaal grensbedrag (in 2017: €103.317).

3) Achmea Zorgverzekeringen N.V. telt meer dan 1.000.000 verzekerden. De sectorale WNT norm voor zorgverzekeraars van deze omvang bedraagt in 2017 €270.000 per jaar exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn (pensioen). Deze norm geldt voor alle in het overzicht getoonde topfunctionarissen. Het totale bedrag aan bezoldiging inclusief de voorzieningen betaalbaar op termijn wordt vermeld in de laatste kolom.

4) Reguliere pensioenbijdrage: in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar".

5) Bij de beëindiging van het dienstverband is een transitievergoeding betaald. Dit bedrag is geen onderdeel van het WNT-loon zoals hierboven vermeld. Zie voor transitievergoeding de toelichting.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

WNT BELONING (STATUTAIRE) DIRECTIE ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2016

(€ 1)

NAAM	VAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABLE EN VASTE KOSTEN- VERGOEDING 2)	BRUTO PENSIOEN- COMPENSATIE 3)	TOTALE BELONING (DEFINITIE SECTORNORM ZORG- VERZEKERAARS 4)	REGULIERE PENSIOEN- BIJDRAGE 5)*	TOTALE BEZOLDIGING
Bestuurders per 31.12.2016 – telkens 1 FTE en vaste dienstbetrekking tenzij anders vermeld						
N.F.J. (Norbert) Hoogers, Voorzitter 1)	263.691	17.300	14.595	295.586	71.329	366.915
1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)						
J.E.P. (Han) Tanis, Financieel directeur 1)	234.942	13.913	28.285	277.140	59.482	336.622
1.7 t/m 31.12 (topfunctionaris)						
O. (Olivier) Gerrits, directeur Zorginkoop	259.076	14.067	14.180	287.323	63.374	350.697
1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)						
W.J.J. (Jan-Willem) Evers, Commercieel directeur	219.808	2.616	19.879	242.303	56.405	298.708
1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)						
A. (Annemiek) Heijer, directeur Klant Contact Center 1.1 t/m 31.10, daarna tijdelijke andere positie binnen Achmea (periode als topfunctionaris: 1.1 t/m 31.12)	234.942	2.616	28.285	265.843	69.673	335.516
D.A. (Ditte) Hak, directeur Operations	206.687	12.704	16.509	235.900	56.373	292.273
1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)						
Totaal 2016	1.419.146	63.216	121.733	1.604.095	376.636	1.980.731

Gemiddeld aantal topfunctionarissen in 2016: 5,83

1) Statutair directeur

2) Bij topfunctionarissen die hun leaseauto privé gebruiken, zijn de cijfers in de kolom vaste en variabele kostenvergoeding aangepast, omdat de eigen bijdrage voor privégebruik vorig jaar abusievelijk dubbel was afgetrokken. Dit is hersteld, ook in de kolom totale beloning en totale bezoldiging .

3) Loontoeslag in de vorm van bruto loon ter compensatie van de pensioenopbouw boven fiscaal grensbedrag (in 2016: €101.519).

4) Achmea Zorgverzekeringen N.V. telt meer dan 1.000.000 verzekerden. De sectorale WNT norm voor zorgverzekeraars van deze omvang bedraagt in 2016 €266.000 per jaar exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn (pensioen). Deze norm geldt voor alle in het overzicht getoonde topfunctionarissen. Het totale bedrag aan bezoldiging inclusief de voorzieningen betaalbaar op termijn wordt vermeld in de laatste kolom.

5) Reguliere pensioenbijdrage: in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar".

Toelichting 2017

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de sectorale bezoldigingsnorm voor grote Zorgverzekeraars in 2017 vastgesteld op €270.000 exclusief de (werkgevers)bijdrage aan de reguliere pensioenvoorziening. De bezoldiging van de voormalige voorzitter (tot 1 juli 2017) en twee andere topfunctionarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. ligt door de verlaging van de sectorale norm in 2016 boven de in 2017 geldende sectorale norm. De afspraken over hun beloning dateren evenwel van vóór 1 januari 2016; hun totale beloning is lager dan de WNT norm die tot 1 januari 2016 op hen van toepassing was (voor Achmea Zorgverzekeringen N.V.: €300.000). Voor de betreffende topfunctionarissen geldt het overgangsrecht waarbij de bestaande bezoldigingsafspraken gedurende een termijn van vier jaar na inwerkingtreding van de WNT-2 per 1 januari 2016 nog worden gerespecteerd. Ten opzichte van 2016 is er bij hen sprake van een lichte stijging van de beloning als gevolg van de (cao) indexering waarop in de arbeidsvoorwaarden vóór 1 januari 2016 aanspraak bestond, in combinatie met aanpassingen in de grondslag waarover de zogenoemde bruto pensioencompensatie wordt berekend. Daarnaast is in 2016 in twee gevallen op grond van vóór 1 januari 2016 bestaande afspraken de leaseauto vervangen, waardoor de bijtelling als onderdeel van de rubriek variabele en vaste kostenvergoeding over 2017 wat hoger is in vergelijking met de voorgaande periode. Met ingang van 1 januari 2020 moet hun bezoldiging in drie jaar worden teruggebracht tot het voor de topfunctionaris geldende bezoldigingsmaximum.

Personele mutaties

De heer Hoogers heeft in 2017 te kennen gegeven zijn dienstverband per 1 juli 2017 te willen beëindigen. Hij heeft per die datum zijn verantwoordelijkheden als voorzitter en statutair bestuurder neergelegd. Tegelijkertijd is hij gevraagd en bereid gevonden om nog drie maanden langer in dienst te blijven en werkzaamheden te verrichten voor Achmea onder meer in verband met waarneming en overdracht aan de nieuwe voorzitter die haar werkzaamheden per 1 augustus 2017 is gestart. In de periode van 1 juli tot en met 30 september 2017 is de beloning van de voormalige voorzitter / bestuurder neerwaarts aangepast in verband met de wijziging van diens takenpakket. Zijn beloning blijft daarmee in die periode onder de sectorale WNT norm 2017.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Per 1 juni 2017 is de heer Mentink als nieuwe topfunctionaris gestart op de portefeuille directeur Klant Contact, die tot dat moment vacant was en werd waargenomen door mevrouw Hak, directeur Operations.

Op 1 augustus 2017 is mevrouw Fijneman als nieuwe voorzitter en statutair bestuurder aangetreden. Haar beloning is vastgesteld net onder de WNT-normering voor grote zorgverzekeraars (2017: €270.000,- exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn).

Wijzigingen en bijzonderheden

Per 1 januari 2017 is het vaste salaris verhoogd met de cao verhoging van 1% en op basis van individuele beoordeling. Deze verhogingen zijn onderdeel van de arbeidsvoorwaarden en worden toegepast voor zover dit past binnen (het overgangsrecht van) de sectorale norm.

- **Uitkeringen einde dienstverband topfunctionarissen**
Naar aanleiding van het vonnis van de Rechtbank Amsterdam van 23 januari 2017 is aan mevrouw Heijer een transitievergoeding betaald. De rechter heeft geoordeeld dat de wettelijke transitievergoeding, die in kwestie neerkomt op een hoger bedrag dan het maximum van artikel 3.7 WNT maar op minder dan het maximum van artikel 7:673 e.v. BW, uitgekeerd dient te worden. Aangezien het een wettelijke toegekende uitkering betreft valt het niet onder de WNT. Mevrouw Heijer was tot 1 november 2016 Directeur Klantcontact; zij heeft daarna van 1 november 2016 tot 1 juni 2017 voor Achmea tijdelijke werkzaamheden verricht, waarna haar dienstverband is beëindigd.
- **Claw back**
In 2017 hebben er met betrekking tot de directie / topfunctionarissen geen aanpassingen of terugvorderingen van beloningen uit eerdere jaren plaatsgevonden. Dit was evenmin het geval in 2016.

Beloning directieleden / topfunctionarissen De Friesland Zorgverzekeraar N.V.

Voor De Friesland Zorgverzekeraar N.V. was in 2017 de sectorale normering van de WNT van toepassing op de leden van de directie ('bestuur'). Zij zijn de zgn. topfunctionarissen van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. In 2017 is bij De Friesland Zorgverzekeraar N.V. de norm van toepassing voor grote zorgverzekeraars (meer dan 1 miljoen verzekerden; €270.000,- , exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn). In 2016 was de WNT-normering voor middelgrote zorgverzekeraars van toepassing was (€231.000,- exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn).

De bezoldigingscode voor Zorgverzekeraars volgt de WNT-definitie van beloning (art. 1.1, lid f van de WNT). Het voordeel dat wordt genoten door de terbeschikkingstelling van een auto van de zaak wordt tot de bezoldiging in de zin van de WNT gerekend.

Vast salaris. Directieleden/ topfunctionarissen van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. komen in aanmerking voor een vaste beloning. Deze omvat het vaste jaarsalaris en andere in de vorm van bruto loon overeengekomen componenten, zoals omschreven in de uitvoeringsregeling WNT 2017. Het gaat om het bruto loon dat in 2017 conform de loonadministratie is uitgekeerd. Directieleden / topfunctionarissen van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. komen niet in aanmerking voor variabele beloning. Dit staat in het hiernavolgende overzicht vermeld, in de kolom "vast salaris en andere emolumenten".

Sociale verzekeringspremies. Onder sociale verzekeringspremies wordt in de WNT verstaan het werkgeversdeel ervan. De sociale verzekeringspremies maken geen onderdeel uit van de bezoldigingsnorm. De sociale verzekeringspremies worden wettelijk bepaald en lenen zich niet voor normering.

Belaste vaste en variabele vergoedingen. In de sector Zorgverzekeraars worden buiten het beloningsmaximum geen belaste kostenvergoedingen betaald.

Pensioen. Dit zijn in de WNT 'beloningen betaalbaar op termijn'. Daaronder wordt in de WNT verstaan het werkgeversdeel van de beloningen betaalbaar op termijn (lees de pensioenlasten inclusief arbeidsongeschiktheidsverzekeringen). In de bezoldigingscode gelden geen vaste normbedragen voor het werkgeversdeel van de pensioenlasten, maar is er een kwalitatieve normering van de pensioenregeling opgenomen.

Naast het salaris heeft de directie van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. een pensioenregeling. Dit betreft in 2017 en voorgaande jaren de regeling van de sector zorgverzekeraars, uitgevoerd door de Stichting Bedrijfstakpensioenfondsen voor de Zorgverzekeraars (SBZ). Kenmerken van die regeling zijn: middelloon, pensioenleeftijd 67 jaar, pensioenopbouw van 1,875% van de geldende

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

pensioengrondslag van dat jaar, nabestaandenpensioen, wezenpensioen, werknemerspremie vanaf schaal 11 2,43% van de pensioengrondslag / werknemerspremie tot schaal 11 7,43% van de pensioengrondslag, franchise €14.176 (2017).

Voor de pensioenopbouw voor het inkomen boven €103.317 is er de voor de branche afgesproken netto pensioenregeling. Deze valt binnen de wettelijke kaders van de WNT. Voor het inkomen boven €103.317 geldt een bruto premiestaffel gebaseerd op leeftijd. In geval van volledige of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid wordt de pensioenopbouw over de mate van arbeidsongeschiktheid vrijgesteld van premiebetaling. De dekkingen behorend bij arbeidsongeschiktheid (WIA) zijn beschreven in de cao voor Zorgverzekeraars.

Overige arbeidsvoorwaarden. De belangrijkste overige arbeidsvoorwaarden voor de directie van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. in 2017 en eerdere jaren zijn de leaseauto en een kostenvergoeding. Voor zover van toepassing, bij de leaseauto als deze privé wordt gebruikt, vermelden we die in het overzicht bij variabele en vaste kostenvergoeding en tellen deze mee bij de totale beloning.

Het onderstaande overzicht bevat de beloning van de directieleden c.q. topfunctionarissen van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. in 2017.

WNT BELONING (STATUTAIRE) DIRECTIE DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR N.V. 2017

(X€ 1)

NAAM	FAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABELE EN VASTE KOSTEN- VERGOEDING	TOTALE BELONING (DEFINITIE SECTORNORM ZORGVERZEKE- RAARS 2)	REGULIERE PENSIOEN- BIJDRAGE 3)	TOTALE BEZOLDIGING
Bestuurders per 31.12.2017 – telkens 1 FTE en vaste dienstbetrekking tenzij anders vermeld					
H.J. (Bert) van der Hoek, Voorzitter 1)	259.991	164	260.155	79.573	339.728
1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)					
S.J. (Steven) Hofenk, Directeur 1)	221.696	18.443	240.139	52.981	293.120
1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)					
Totaal 2017	481.687	18.607	500.294	132.554	632.848

Gemiddeld aantal topfunctionarissen in 2017: 2

- 1) Statutair directeur
- 2) De Friesland telt in 2017 meer dan 1.000.000 verzekerden. De sectorale WNT norm voor zorgverzekeraars van deze omvang bedraagt in 2017 €270.000 per jaar exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn (pensioen). Deze norm geldt voor alle in het overzicht getoonde topfunctionarissen. Het totale bedrag aan bezoldiging inclusief de voorzieningen betaalbaar op termijn wordt vermeld in de laatste kolom.
- 3) Reguliere pensioenbijdrage: in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar". Hierin is ook de bijdrage aan de netto pensioenverzekering boven €103.317 verwerkt.

WNT BELONING (STATUTAIRE) DIRECTIE DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR N.V. 2016

(X€ 1)

NAAM	FAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABELE EN VASTE KOSTEN- VERGOEDING	TOTALE BELONING (DEFINITIE SECTORNORM ZORGVERZEKE- RAARS 2)	REGULIERE PENSIOEN- BIJDRAGE 3)	TOTALE BEZOLDIGING
Bestuurders per 31.12.2016 – telkens 1 FTE en vaste dienstbetrekking tenzij anders vermeld					
H.J. (Bert) van der Hoek, Voorzitter RvB 1)	258.988	-	258.988	81.287	340.275
22.4 t/m 31.12 (topfunctionaris)					
1.1 t/m 21.4 Directeur Strategische Relaties (topfunctionaris)					
S.J. (Steven) Hofenk, Lid RvB 1)	239.946	5.675	245.621	53.963	299.584
1.1 t/m 31.12 (topfunctionaris)					
Totaal 2016	498.934	5.675	504.609	135.250	639.859

Gemiddeld aantal topfunctionarissen in 2016: 2

- 1) Statutair directeur
- 2) De WNT-norm 2016 bedroeg voor De Friesland Zorgverzekeraar NV €231.000,- (exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn). De norm van middelgrote zorgverzekeraars is per 1 januari 2016 verlaagd van €260.000,- naar €231.000. De heer van der Hoek en de heer Hofenk waren al voor 1 januari 2016 in dienst van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. Hun beloning ligt in 2016 boven de WNT-norm, maar valt onder het overgangsrecht en voldoet daarmee aan de WNT.
- 3) "Reguliere pensioenbijdrage": in de terminologie van de WNT "Totaal werkgevers bijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar". Hierin is ook de werkgeversbijdrage aan de netto pensioenverzekering boven €101.519 verwerkt.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Toelichting 2017

In 2017 blijft de bezoldiging onder de in dat jaar voor De Friesland Zorgverzekeraar N.V. geldende normering. In 2016 ligt deze boven de in 2016 voor De Friesland Zorgverzekeraar N.V. geldende norm; echter omdat het voor beide topfunctionarissen ging om arbeidsvoorwaardelijke afspraken gemaakt voor de ingangsdatum van de verlaagde WNT-2 norm per 1 januari 2016, vallen beide topfunctionarissen in 2016 onder het geldende overgangsrecht.

Beloning Raad van Commissarissen

Beloning Raad van Commissarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V. (exclusief De Friesland Zorgverzekeraar)

De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V., zie onderstaande tabel, zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. 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., Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V. en Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V. Voor deze werkzaamheden ontvangen zij een commissarisbeloning, zie onderstaand overzicht. Deze beloning is in overeenstemming met de tijd die aan de werkzaamheden wordt besteed en past binnen de normen van de WNT. Zij ontvangen daarnaast geen belastbare kostenvergoeding en geen "beloning betaalbaar op termijn".

WNT BELONING ANDERE TOP-FUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN 2017

(€ 1 EXCL. BTW)

NAAM	FUNCTIE	TIJDVAK	VASTE BELONING
W.H. de Weijer (Wim)	Voorzitter	1.1 t/m 31.12	26.700
A.C.W. Sneller (Lineke)	Lid	1.1 t/m 31.12	17.800
S.T. van Lonkhuijzen-Hoekstra (Joke)	Lid	1.5 t/m 31.12	10.383
Totaal 2017			54.883

WNT BELONING ANDERE TOP-FUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN 2016

(€ 1 EXCL. BTW)

NAAM	FUNCTIE	TIJDVAK	VASTE BELONING
W.H. de Weijer (Wim)	Lid / Voorzitter	10.2 tot 31.12	24.321
A.C.W. Sneller (Lineke)	Lid	1.1 t/m 31.12	17.800
S.T. van Lonkhuijzen-Hoekstra (Joke)	Lid	1.1 t/m 04.09	11.866
A.W. Veenman (Aad)	Lid a.i.	1.1 t/m 30.04	5.933
Totaal 2016			59.920

Toelichting 2017

Per 1 mei 2017 heeft de (her-)benoeming plaatsgevonden van mevrouw Van Lonkhuijzen-Hoekstra, die per 5 september 2016 tijdelijk was teruggetreden als lid van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Beloning Raad van Commissarissen De Friesland Zorgverzekeraar N.V.

De leden van de Raad van Commissarissen van De Friesland Zorgverzekeraar ontvangen een beloning voor hun werkzaamheden. Deze beloning is in overeenstemming met de tijd die aan de activiteiten werd besteed en past binnen de normen van de WNT. De omvang van de beloning van de voorzitter en leden van de Raad van Commissarissen van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. is afgeleid van de maximale WNT-normering voor middelgrote zorgverzekeraars en bedraagt voor de voorzitter 15% van deze norm en voor een lid in beginsel 10% van deze norm. Zij ontvangen daarnaast geen belaste kostenvergoeding en geen 'beloning betaalbaar op termijn'.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

WNT BELONING ANDERE TOP-FUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN 2017

(€ 1 EXCL. BTW)

NAAM	FUNCTIE	TIJDVAK	VASTE BELONING
D.G. Vierstra (Doede)	Voorzitter	1.1- 31.12	34.650
J.F. Buurmeijer (Flip)	Plv. voorzitter, Lid	1.1- 31.12	23.100
J. Schraeverus (Jeltje)	Lid	1.1- 31.12	23.100
E.C. Lekkerkerker (Evert)	Lid	1.1- 31.12	23.100
M. Sint (Marianne)	Lid	1.1- 31.12	23.100
R. Konterman (Roelof)	Lid	1.1- 31.12	-
Totaal 2017			127.050

WNT BELONING ANDERE TOP-FUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN 2016

(€ 1 EXCL. BTW)

NAAM	FUNCTIE	TIJDVAK	VASTE BELONING
	Voorzitter	19.5 t/m 31.12	21.491
D.G. Vierstra (Doede)	Lid	1.1 t/m 18.5	9.030
J.F. Buurmeijer (Flip)	Lid	1.1 t/m 31.12	23.100
M. Sint (Marianne)	Lid	1.1 t/m 31.12	23.100
R. Konterman (Roelof)	Lid	1.1 t/m 31.12	-
E.C. Lekkerkerker (Evert)	Lid	23.8 t/m 31.12	7.700
J. Schraeverus (Jeltje)	Lid	31.8 t/m 31.12	7.700
	Voorzitter	1.1 t/m 18.5	13.254
J. Ploeg (Jan)	Lid	19.5 t/m 30.5	757
W.H. de Weijer (Wim)	Lid	1.1 t/m 30.6	11.550
Totaal 2016			117.682

Toelichting 2017

Er vonden in 2017 geen mutaties plaats in de samenstelling en portefeuilles van de Raad van Commissarissen.

Beloning niet-topfunctionarissen

Beloning overige functionarissen met een beloning van meer dan €181.000 (2017) Achmea Zorgverzekeringen N.V. (exclusief De Friesland Zorgverzekeraar)

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 €181.000 *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. In 2017 is er geen variabele beloning uitbetaald aan de overige functionarissen. In 2016 was dat wel het geval. De uitgekeerde variabele beloning is onderdeel van de eerste kolom 'vast salaris en andere emolumenten'.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

BELONING OVERIGE FUNCTIONARISSEN BOVEN DE ALGEMENE WNT NORM – 2017 (€181.000 INCLUSIEF WERKGEVERSBIJDRAGE PENSIOEN)

(€ 1)

FUNCTIONAAM	FAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABLE EN- VASTE KOSTEN- VERGOEDING 2)	BRUTO PENSIOEN- COMPENSATIE BOVEN €103.317 3)	REGULIERE PENSIOEN BIJDRAGE 4)
Senior Manager	162.344	2.014	11.902	50.524
Senior Manager	121.117	9.423	2.072	51.660
Senior Manager	159.244	9.215	9.761	51.248
Senior Manager	159.892	9.197	11.172	62.341
Senior Manager	149.089	9.578	9.480	51.433
Senior Manager	141.871	2.014	6.709	53.049
Senior Manager	157.356	9.881	9.405	43.379
Senior Manager	143.292	10.930	6.773	46.699
Senior Manager	167.645	2.014	11.517	56.036
Senior Manager	137.266	9.624	7.034	46.706
Senior Manager	161.576	2.014	10.667	45.442
Senior Manager	141.871	4.218	6.694	64.540
Senior Manager	166.124	2.014	11.478	48.255
Senior Manager	195.740	9.421	16.951	58.907
Senior Manager	129.785	8.472	5.040	46.424
Senior Manager	162.202	8.509	11.435	55.173
Senior Manager	140.507	10.429	7.698	47.129
Senior Manager	141.799	2.014	5.618	44.286
Senior Manager	155.688	10.522	10.094	53.177
Senior Manager	162.202	2.014	11.435	54.692
Senior Manager	137.266	8.733	6.640	56.879
Senior Manager	146.053	11.626	8.410	42.888
Senior Manager	159.188	10.410	10.693	44.992
Senior Manager	137.266	9.352	6.788	51.771
Senior Manager	125.692	9.109	4.175	47.442
Senior Manager (0,7 FTE)	99.355	7.926	4.885	36.948
Senior Manager (1.1 t/m 7.9.17)	121.072	7.505	7.826	39.054
Senior Manager (1.1 t/m 28.2.17)	23.645	1.669	1.112	8.015
Senior Manager (1.1 t/m 15.3.17)	29.272	180	1.698	11.772
Senior Manager (1.1 t/m 30.9.17)	102.852	4.070	5.058	37.693
Cao Medewerker	120.272	5.732	2.149	56.189
Cao Medewerker	144.579	7.812	5.647	53.975
Cao Medewerker	147.178	0	8.342	57.382
Cao Medewerker	124.676	3.401	5.947	52.280
Cao Medewerker (0,89 FTE)	110.709	5.892	719	55.947
Cao Medewerker (1.1 t/m 28.2, 0,5 FTE)	17.250	763	0	32.288

1) Tenzij anders vermeld geldt dat de functionarissen werkzaam waren gedurende het hele tijdvak 1/1/17 t/m 31/12/17. Tenzij anders vermeld gaat het bij iedere functionaris steeds om 1 FTE met een vaste dienstbetrekking.

2) Variabele en vaste kostenvergoeding bevat de belaste vaste onkostenvergoeding op jaarbasis en de bijtelling voor de leaseauto als deze privé wordt gebruikt.

3) Loontoeslag in de vorm van bruto loon ter compensatie van de pensioenopbouw boven fiscaal grensbedrag (in 2017: €103.317).

4) Werkgeversbijdrage aan de reguliere pensioenregeling, inclusief bijdrage aan de (reguliere) netto pensioenregeling i.v.m. het netto pensioen boven €103.317 (2017). Ofwel in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar".

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

BELONING OVERIGE FUNCTIONARISSEN BOVEN DE ALGEMENE WNT NORM – 2016 (€179.000 INCLUSIEF WERKGEVERSBIJDRAGE PENSIOEN)

(€ 1)

FUNCTIONAAM	FAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABELE EN- VASTE KOSTEN- VERGOEDING 2,3)	BRUTO PENSIOEN- COMPENSATIE BOVEN € 101.519 4)	REGULIERE PENSIOEN BIJDRAGE 5)
Senior Manager	180.356	2.013	12.659	48.786
Senior Manager	161.251	9.215	8.227	48.279
Senior Manager	169.166	9.535	10.784	58.255
Senior Manager	152.300	9.154	7.254	47.494
Senior Manager	144.285	2.013	5.604	48.330
Senior Manager	154.338	9.881	7.306	41.796
Senior Manager	144.629	11.620	5.604	46.312
Senior Manager	171.022	12.913	9.798	50.000
Senior Manager	174.288	8.730	10.448	51.212
Senior Manager	165.007	10.434	9.798	53.914
Senior Manager	153.404	2.013	6.853	41.909
Senior Manager	144.099	10.803	5.604	45.325
Senior Manager	144.205	4.218	5.604	58.841
Senior Manager	144.735	-2.070	5.604	43.849
Senior Manager	169.311	2.013	9.798	46.752
Senior Manager	132.342	8.472	4.365	43.225
Senior Manager	165.195	8.366	9.798	51.416
Senior Manager	139.911	11.879	5.604	45.253
Senior Manager	152.226	10.522	7.727	48.714
Senior Manager	165.195	2.013	9.798	51.101
Senior Manager	139.354	8.551	5.604	50.911
Senior Manager	148.892	10.567	7.082	41.791
Senior Manager	161.018	10.225	8.439	43.137
Senior Manager	265.510	8.749	5.604	46.941
CAO Medewerker	135.667	14.337	5.304	50.096
CAO Medewerker	148.953	1.006	8.341	54.159
Senior Manager (1.1 t/m 31.7)	81.863	1.174	3.269	28.539
Senior Manager (1.1 t/m 31.7)	108.348	6.112	7.479	27.241
Senior Manager (1.1 t/m 30.11)	142.821	-	8.255	60.552
Senior Manager (1.1 t/m 31.10 en 0,95 FTE)	111.845	6.679	4.436	40.225
Senior Manager (0,70 FTE)	109.032	7.934	4.204	35.908

1) Tenzij anders vermeld geldt dat de functionarissen werkzaam waren gedurende het hele tijdvak 1/1/16 t/m 31/12/16. Tenzij anders vermeld gaat het bij iedere functionaris steeds om 1 FTE met een vaste dienstbetrekking.

2) Bij overige functionarissen die hun leaseauto privé gebruiken, zijn de cijfers in de kolom vaste en variabele kostenvergoeding aangepast, omdat de eigen bijdrage voor privégebruik vorig jaar abusievelijk dubbel was afgetrokken. Dit is hersteld, ook in de kolom totale beloning en totale bezoldiging.

3) Variabele en vaste kostenvergoeding bevat de belaste vaste onkostenvergoeding op jaarbasis en de bijtelling voor de leaseauto als deze privé wordt gebruikt.

4) Loontoeslag in de vorm van bruto loon ter compensatie van de pensioenopbouw boven fiscaal grensbedrag (in 2016: €101.519).

5) Werkgeversbijdrage aan de reguliere pensioenregeling, inclusief bijdrage aan de (reguliere) netto pensioenregeling i.v.m. het netto pensioen boven €101.519 (2016). Ofwel in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar".

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Beloning overige functionarissen met een bezoldiging boven de algemene WNT norm De Friesland Zorgverzekeraar N.V.

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 €181.000 *inclusief* de werkgeversbijdrage pensioen.

BELONING OVERIGE FUNCTIONARISSEN BOVEN DE ALGEMENE WNT NORM – 2017 (€181.000 INCLUSIEF WERKGEVERSBIJDRAGE PENSIOEN)

(€ 1)

FUNCTIONAAM 1)	VAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABELE EN- VASTE KOSTEN- VERGOEDING 2)	REGULIERE PENSIOENBIJ- DRAGE 3)
Manager (1.1 – 31.12)	164.913	4.550	44.790
Manager (1.1 – 31.8)	157.243	9.464	23.269
Manager (16.5 – 31.12)	76.256	7.827	17.374

1) Tenzij anders vermeld geldt dat de functionarissen werkzaam waren gedurende het hele tijdvak 1/1/17 t/m 31/12/17. Tenzij anders vermeld gaat het bij iedere functionaris steeds om 1 FTE met een vaste dienstbetrekking.

2) Variabele en vaste kostenvergoeding bevat de belaste vaste onkostenvergoeding op jaarbasis en de bijtelling voor de leaseauto als deze privé wordt gebruikt.

3) Werkgeversbijdrage aan de reguliere pensioenregeling, inclusief bijdrage aan de (reguliere) netto pensioenregeling i.v.m. het netto pensioen boven €103.317 (2017). Ofwel in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar".

BELONING OVERIGE FUNCTIONARISSEN BOVEN DE ALGEMENE WNT NORM – 2016 (€179.000) INCLUSIEF WERKGEVERSBIJDRAGE PENSIOEN)

(€ 1)

FUNCTIONAAM 1)	VAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABELE EN- VASTE KOSTEN- VERGOEDING 2)	REGULIERE PENSIOENBIJ- DRAGE 3)
Manager (1.1 – 30-11)	189.431	4.171	35.386
Manager	142.241	3.125	43.492
Manager	152.355	4.550	35.356
Manager	168.789	4.550	35.655
Adviseur	158.821	3.347	36.038

1) Tenzij anders vermeld geldt dat de functionarissen werkzaam waren gedurende het hele tijdvak 1/1/17 t/m 31/12/17. Tenzij anders vermeld gaat het bij iedere functionaris steeds om 1 FTE met een vaste dienstbetrekking.

2) Variabele en vaste kostenvergoeding bevat de belaste vaste onkostenvergoeding op jaarbasis en de bijtelling voor de leaseauto als deze privé wordt gebruikt.

3) Werkgeversbijdrage aan de reguliere pensioenregeling, inclusief bijdrage aan de (reguliere) netto pensioenregeling i.v.m. het netto pensioen boven €101.519 (2016). Ofwel in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar".

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 AANDEELHOUDER EN UITEINDELIJKE MOEDERMAATSCHAPPIJ

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Vorderingen		
Achmea B.V.	8	14
Bedrijfskosten		
Achmea B.V.	21	19

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

TRANSACTIES MET GELIEERDE GROEPSMAATSCHAPPIJEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Bedrijfskosten		
Achmea Interne Diensten N.V.	394	437
Overige lasten		
Achmea Interne Diensten N.V.	13	3
Beleggingen		
Achmea Zorgparticipaties B.V.	4	4
Vorderingen		
Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V.	1	2
Achmea Schadeverzekeringen N.V.	12	7
Schulden		
Achmea Interne Diensten N.V.	16	35

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.

Gedurende 2017 zijn alle personeelsleden – met uitzondering van een klein deel van de medewerkers van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. en de medewerkers van DFZ Personeel B.V. – 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 (SBZ). 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 zoveel mogelijk 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 voorzitter en financieel directeur van de divisie Zilveren Kruis worden beschouwd als degenen die de sleutelposities bekleden op grond van IAS 24. Leden van de statutaire directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. 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 (SPA) en Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars (SBZ).

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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.

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 2017 van Achmea B.V. ("<http://www.achmea.com>").

De in 2017 aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. doorbelaste pensioenkosten bedragen €76 miljoen (2016: €76 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 2017 zijn €68 miljoen (2016: €69 miljoen).

Distributiekanaal

De lokale Rabobankkantoren vormen een belangrijk distributiekanaal voor de zorgverzekeringsproducten van Interpolis Zorgverzekeringen N.V. Aangesloten leden van de Rabobank krijgen 10% korting op de basiszorgverzekeringspremies en een korting van 21% voor premies voor de aanvullende zorgverzekering.

Independer

Independer is onderdeel van Achmea B.V. In verband met de onafhankelijke positie van Independer in relatie tot de overige entiteiten van de Achmea Groep, worden transacties niet als intercompany transacties beschouwd.

De in 2017 aan groepsmaatschappijen betaalde commissies bedragen totaal €7 miljoen (2016: €3 miljoen).

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ONDERTEKENING VAN DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Zeist, 15 maart 2018

De directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.,

G.M. Fijneman

J.E.P. Tanis

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

W.H. de Weijer
Voorzitter

A.C.W. Sneller

S.T. van Lonkhuijzen-Hoekstra

R. Konterman

E.C. Lekkerkerker

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE (VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

(€ MILJOEN)				
	TOELICHTING	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	1 JANUARI 2016 (PRO FORMA)
Activa				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	4	2.873	2.272	2.268
Vastgoedbeleggingen		2	3	3
Beleggingen	5	252	1.018	1.187
Aandeel herverzekeraars in verzekeringsverplichtingen	6	0	16	27
Vorderingen en overlopende activa	12	39	4.002	4.776
Liquide middelen	13	147	194	185
Totaal activa		3.313	7.505	8.446
Eigen vermogen	14	3.017	3.200	3.272
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	6	114	3.349	4.266
Overige voorzieningen	15	0	22	20
Financiële verplichtingen	16	182	934	885
Derivaten	5	0	0	3
Totaal verplichtingen		296	4.305	5.174
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		3.313	7.505	8.446

Enkelvoudige jaarrekening

ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)			
	TOELICHTING	2017	2016 (PRO FORMA)
Bruto verdiende premies		9.899	9.933
Herverzekeringspremies		-9	174
Mutatie in de voorziening voor premietekort en lopende risico's (na aftrek herverzekering)		182	71
Netto verdiende premies	8	10.072	10.178
Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	9	32	-93
Beleggingsopbrengsten	10	6	4
Overige opbrengsten	17	9	13
Totale baten		10.119	10.102
Netto lasten uit verzekeringscontracten	11	9.974	9.826
Rente en vergelijkbare lasten		3	1
Bedrijfskosten	18	333	367
Overige lasten	19	32	7
Totale lasten		10.342	10.201
Resultaat		-223	-99
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		-223	-99

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)			
		2017	2016 (PRO FORMA)
Posten die niet worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening			0
Herwaarderings van de nettoverplichting uit hoofde van toegezegde pensioenverplichtingen ¹		0	-3
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening			
Ongerealiseerde waardeveranderingen bij financiële instrumenten geassocieerd als 'Beschikbaar voor verkoop' ²		43	36
Waardeveranderingen uit financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop ²		-3	-14
Bijzondere waardeverminderingen financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop ²		0	7
Totaal posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening		40	29
Overig totaalresultaat		40	26
Resultaat		-223	-99
Totaalresultaat		-183	-73
Totaalresultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		-183	-73

^{1.} Verantwoord als onderdeel van de Overige reserves

^{2.} 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 2016 (pro forma)	60	672	629	35	1.603	273	3.272
Overig totaalresultaat	0	0	0	29	-3	0	26
Resultaat	0	0	0	0	0	-99	-99
Totaalresultaat	0	0	0	29	-3	-99	-73
Bestemming van reserves	0	0	0	0	273	-273	0
Overige mutaties	0	0	5	0	-4	0	1
Balans per 31 december 2016 (pro forma)	60	672	634	64	1.869	-99	3.200
Balans per 1 januari 2017	60	672	634	64	1.869	-99	3.200
Overig totaalresultaat	0	0	0	40	0	0	40
Resultaat	0	0	0	0	0	-223	-223
Totaalresultaat	0	0	0	40	0	-223	-183
Bestemming van reserves	0	0	0	0	-99	99	0
Overige mutaties	0	0	-3	0	3	0	0
Balans per 31 december 2017	60	672	631	104	1.773	-223	3.017

ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	-223	-99
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	13	43
Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	-14	93
(Opgelopen) Rentelasten	4	1
	3	137
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	3.211	725
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten na aftrek aandeel herverzekeraars	-3.219	-906
Mutaties in Overige voorzieningen	-22	2
	-30	-179
<i>Operationele kasstromen niet begrepen in het resultaat voor belasting:</i>		
Aankopen van Beleggingen	-3.713	-1.908
Desinvesteringen van Beleggingen	3.894	2.060
Overige mutaties	0	-1
	181	151
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten	-69	10
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Dividenden en couponbetalingen	22	0
Betaalde rente	0	-1
Totaal Kasstroom uit financieringsactiviteiten	-22	-1
Netto kasstroom	-47	9
Netto liquide middelen per 1 januari	194	185
Netto liquide middelen per 31 december	147	194
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	147	194
Liquide middelen per 31 december	147	194

In de kasstromen uit operationele activiteiten over 2017 zijn ontvangen rente van €1 miljoen (2016: €1 miljoen), ontvangen dividenden van €2 miljoen (2016: €4 miljoen) en betaalde rente van €3 miljoen (2016: €1 miljoen) inbegrepen.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

1. WAARDERINGSGRONDSLAGEN

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

Eerste toepassing IFRS

Tot en met 2016 paste Achmea Zorgverzekeringen N.V. de zogenaamde optie 3 toe, waarbij de enkelvoudige jaarrekening werd opgesteld overeenkomstig Titel 9, BW2. Met ingang van 1 januari 2017 past Achmea Zorgverzekeringen N.V. volledig de International Financial Reporting Standards (IFRS), inclusief International Accounting Standards (IAS) en interpretaties, goedgekeurd door de Europese Unie, voor het opstellen van de enkelvoudige jaarrekening toe. Door aanpassing van IAS 27, effectief vanaf 2016, is het mogelijk om voor de waardering van deelnemingen de equitymethode toe te passen, waardoor het mogelijk is dat het Totaal eigen vermogen en het Resultaat in de enkelvoudige en geconsolideerde jaarrekening aan elkaar gelijk is.

Aangezien in de enkelvoudige jaarrekening de nettovermogenswaarde per 1 januari 2016 en per 31 december 2016 al werd toegepast, heeft de eerste toepassing van IFRS geen impact op het Enkelvoudig overzicht van de financiële positie, Enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen en Enkelvoudig Resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Op grond van IAS1 is in het Overzicht van de financiële positie ook de positie per 1 januari 2016 gepresenteerd.

Fusies

Bij akte van fusie d.d. 29 december 2017 zijn Achmea Zorgverzekeringen N.V. en DFZ Tussenholding N.V. per 30 december 2017 juridisch gefuseerd. Hierbij zijn alle bezittingen en schulden en activiteiten van DFZ Tussenholding N.V., inclusief de deelnemingen De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V. en Zorgkantoor Friesland B.V., onder algemene titel overgegaan naar Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Vervolgens zijn bij akte van fusie d.d. 30 december 2017 Achmea Zorgverzekeringen N.V. en De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V. per 31 december 2017 juridisch gefuseerd. Hierbij zijn alle bezittingen en schulden en activiteiten van De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V., inclusief de deelnemingen De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en FBTO Zorgverzekeraar N.V., onder algemene titel overgegaan naar Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Bij akte van fusie d.d. 30 december 2017 zijn Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V. per 31 december 2017 juridisch gefuseerd. Hierbij zijn alle bezittingen en schulden en activiteiten van Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V. onder algemene titel overgegaan naar Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.

Vervolgens zijn bij akte van fusie d.d. 30 december 2017 Achmea Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2017 juridisch gefuseerd. Ook hierbij zijn alle bezittingen en schulden en activiteiten van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. onder algemene titel overgegaan naar Achmea Zorgverzekeringen N.V. Aangezien Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 100% dochtermaatschappij was van Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft deze fusie geen effect op de totale omvang van het eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Deze fusies betreffen bedrijfscombinaties van entiteiten onder gemeenschappelijke leiding en zijn effectief per 31 december 2017. De verwerking van de fusies heeft conform de 'pooling of interest' methode plaatsgevonden, derhalve verwerking van de fusies per 1 januari 2017 en met pro forma vergelijkende cijfers alsof de fusiecombinatie in deze vorm over geheel 2016 heeft bestaan. De Balans per 31 december 2017 en de Winst- en verliesrekening over 2017 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (inclusief pro forma vergelijkende cijfers) bevatten derhalve de geconsolideerde financiële gegevens DFZ Tussenholding N.V. en De Friesland Particuliere Ziektekostenverzekeringen N.V.

EFFECT FUSIES OP VERMOGEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V.

	(€ MILJOEN)	
	1 JANUARI 2017	1 JANUARI 2016 (PRO FORMA)
Eigen vermogen Achmea Zorgverzekeringen N.V. vóór fusies	2.753	2.768
Bij: Eigen vermogen DFZ Tussenholding N.V.	447	504
Eigen vermogen Achmea Zorgverzekeringen N.V. na fusies	3.200	3.272

In de naar aanleiding van de fusies aangepaste vergelijkende cijfers (pro forma) zijn tevens de cijfers van DFZ Personeel B.V., DFZ Participaties B.V. en De Friesland Verzekeringen B.V. begrepen. Doordat de fusies conform de 'pooling of interest' methode zijn

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

verwerkt, heeft verwerking van de fusie plaatsgevonden per 1 januari 2017. Op dat moment was DFZ Tussenholding N.V. in het bezit van de 100% dochtermaatschappijen DFZ Personeel B.V., DFZ Participaties B.V. en De Friesland Verzekeringen B.V.

Op 29 december 2017 heeft DFZ Tussenholding N.V. haar dochtermaatschappijen DFZ Personeel B.V. en De Friesland Verzekeringen B.V. overgedragen aan Achmea B.V. waarna deze vennootschappen door Achmea B.V. zijn ingebracht in respectievelijk Achmea Interne Diensten N.V. en Achmea Services N.V. Hiermee verband houdend heeft tevens een dividenduitkering ten laste van agio plaatsgevonden van €0,7 miljoen door DFZ Tussenholding N.V. aan Achmea B.V. Tevens heeft op 29 december 2017 DFZ Tussenholding N.V. haar dochtermaatschappij DFZ Participaties B.V. overgedragen aan Zilveren Kruis Health Services N.V. De koopprijs voor de aandelen in DFZ Participaties B.V. ad €18.000,- is door Zilveren Kruis Health Services N.V. in contanten voldaan.

Portefeuille-overdrachten

Na de hiervoor beschreven fusies is op 31 december 2017 de portefeuille met betrekking tot de basiszorgverzekeringsactiviteiten van het door fusie verdwenen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. door haar rechtsopvolger Achmea Zorgverzekeringen N.V. overgedragen aan OZF Zorgverzekeringen N.V. Alle activa en passiva, inclusief wettelijke reserves, die verband houden met deze basiszorgverzekeringsactiviteiten zijn per 31 december 2017 overgedragen aan OZF Zorgverzekeringen N.V. Deze portefeuille-overdracht kwalificeert als een overdracht van een 'business' onder gemeenschappelijke leiding onder IFRS, daarom zijn de activa, verplichtingen en wettelijke reserves in overeenstemming met Achmea beleid tegen boekwaarde ('carry over accounting') overgedragen. Onderdeel van de overdracht is een nadere storting op aandelen van OZF Zorgverzekeringen N.V. door Achmea Zorgverzekeringen N.V. van totaal €1.704 miljoen.

Per 31 december 2017 zijn de activa, uitgezonderd beleggingen, en verplichtingen met betrekking tot de aanvullende zorgverzekering van OZF Zorgverzekeringen N.V. overgegaan naar Achmea Zorgverzekeringen N.V. Ook deze portefeuille-overdracht kwalificeert als een overdracht van een 'business' onder gemeenschappelijke leiding onder IFRS, daarom is deze portefeuille in overeenstemming met Achmea beleid tegen boekwaarde ('carry over accounting') overgedragen. Betaling van de koopprijs voor de portefeuille is door Achmea Zorgverzekeringen N.V. voldaan in contanten.

Als gevolg van deze verwerkingswijze bevat de balans per 31 december 2016 mede de activa en passiva die gerelateerd zijn aan de basiszorgverzekeringsportefeuille van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. en niet de activa en passiva gerelateerd aan de aanvullende zorgverzekeringsportefeuille van OZF Zorgverzekeringen N.V., terwijl de balans per 31 december 2017 niet meer de aan de basiszorgverzekeringsportefeuille van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. gerelateerde activa en passiva bevat en wel de activa en passiva gerelateerd aan de aanvullende zorgverzekeringsportefeuille van OZF Zorgverzekeringen N.V.

Aangezien de portefeuille-overdrachten hebben plaatsgevonden ultimo 2017 bevat de Winst- en verliesrekening over zowel 2016 als 2017 de resultaten uit de basiszorgverzekeringsportefeuille van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. en niet de resultaten uit de aanvullende zorgverzekeringsportefeuille van OZF Zorgverzekeringen N.V.

Naamswijziging

Tot slot heeft OZF Zorgverzekeringen N.V. bij akte van 30 december 2017 haar naam met ingang van 1 januari 2018 gewijzigd in Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.

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.

3. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

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

TOELICHTING SIGNIFICANTE ONDERDELEN BALANS EN WINST-EN-VERLIESREKENING

4. DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)

NAAM VAN DE MAATSCHAPPIJ	STATUTAIRE VESTIGINGSPLAATS	BESCHRIJVING VAN BEDRIJFS- ACTIVITEITEN	DATUM VAN OVERNAME	% EIGENDOM 2017	NETTO VERMOGENS- WAARDE 2017	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2017	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	01.01.2011	100%	320	320	319
Zorgkantoor Friesland B.V.	Leeuwarden	Verzekeren	01.01.2006	100%	2	2	1
DFZ Participaties B.V.	Leeuwarden	Investeren	21.12.2011	0,00%	0	0	0
De Friesland Verzekeringen B.V.	Leeuwarden	Overig	31.12.2011	0.00%	0	0	2
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	01.01.2006	100%	120	120	77
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (voorheen OZF Zorgverzekeringen N.V.)	Utrecht	Verzekeren	01.01.2006	100%	1.769	1.769	67
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	01.01.2006	100%	125	125	109
Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	01.01.2006	100%	264	264	308
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Utrecht	Verzekeren	01.01.2006	100%	8	8	9
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	Beleggen	01.01.2006	10,46%	0	146	1.163
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	Beleggen	01.01.2006	31,88%	0	119	217
						2.873	2.272

Bovenstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2017. 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 tevens 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 geherinvesteerd). 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 (met grondslag voor waardering van de betreffende entiteit) voor zover beschikbaar. Indien die niet beschikbaar is, 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.

5. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	BELEGGINGEN - MET WAARDE-VERANDERINGEN DOOR DE WINST-EN- VERLIESREKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Aandelen en soortgelijke beleggingen	13	15	23	40	36	55
Vastrentende beleggingen	0	52	216	911	216	963
Totaal per 31 december	13	67	239	951	252	1.018

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal €36 miljoen (31 december 2016: €55 miljoen) betreffen genoteerde gewone aandelen €0 miljoen (31 december 2016: €11 miljoen), alternatieve beleggingen €23 miljoen (31 december 2016: €25 miljoen) en overige beleggingen van €13 miljoen (31 december 2016: €19 miljoen).

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)
Balans per 1 januari	1.018	1.187
Investerings en verstrekte leningen	1.945	1.908
Desinvesteringen en verkopen	-2.133	-2.063
Mutaties als gevolg van portefeuille-overdrachten	-576	0
Mutaties in de reële waarde	19	1
Valutakoersverschillen	-2	0
Te ontvangen rente	-4	3
Amortisatie	-15	-18
Balans per 31 december	252	1.018

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 2017 bedroegen €13 miljoen (31 december 2016: €67 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 €11 miljoen (31 december 2016: €79 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.

VASTRENTENDE BELEGGINGEN NAAR SOORT

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	10	28
Gesecuritiseerde obligaties*	0	123
Bedrijfsobligaties	172	600
Leningen aan groepsmaatschappijen	4	4
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen	30	208
Balans per 31 december	216	963

* Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor nihil (2016: nihil) aan 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

Voor meer informatie over de leningen aan groepsmaatschappijen wordt verwezen naar Toelichting 22 Transacties met verbonden partijen.

DERIVATEN NAAR SOORT

	(€ MILJOEN)		
	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	31 DECEMBER 2017
Valutaderivaten	0	0	0
	0	0	0
	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Valutaderivaten	0	1	-1
	0	1	-1

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

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

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2017	BINNEN 1 JAAR	1-3 JAAR	3-5 JAAR	> 5 JAAR	TOTAAL
Valutaderivaten	0	0	0	0	0
Balans per 31 december	0	0	0	0	0
31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	BINNEN 1 JAAR	1-3 JAAR	3-5 JAAR	> 5 JAAR	TOTAAL
Valutaderivaten	1	0	0	0	1
Balans per 31 december	1	0	0	0	1

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

	31 DECEMBER 2017			31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)		
	NOMINAAL	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING	NOMINAAL	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING
Valutatermijncontracten	0	0	0	97	0	-1
Totaal	0	0	0	97	0	-1

Voor de belangrijkste aannames en schattingen bij het beoordelen van de waardering van beleggingen en de waarderingsgrondslagen beleggingen worden verwezen naar Toelichting 4 Beleggingen in de geconsolideerde jaarrekening.

6. VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN EN AANDEEL HERVERZEKERAARS IN VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2017		31 DECEMBER 2016	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	AANDEEL HER-VERZEKERAARS IN VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	AANDEEL HER-VERZEKERAARS IN VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN
Voorziening voor premietekort en lopende risico's	2	0	250	0
Te betalen schaden (inclusief IBNR)	112	0	3.099	16
Totaal	114	0	3.349	16

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)

2017	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	107	7	0	0	114
2016 (PRO FORMA)	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	3.141	208	0	0	3.349

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

ANALYSE ZORGPORTEFEUILLE

	31 DECEMBER 2017		31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%
Basiszorgverzekering	0	0%	3.227	96%
Aanvullende ziektekostenverzekering	114	100%	122	4%
	114	100%	3.349	100%

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN

	2017		2016	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	AANDEEL HER-VERZEKERAARS IN VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	AANDEEL HER-VERZEKERAARS IN VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN
VOORZIENING VOOR PREMIETEKORT EN LOPENDE RISICO'S				
Balans per 1 januari	250	0	321	0
Toegevoegd tijdens het boekjaar	65	0	250	0
Overgeboekt naar de Winst- en verliesrekening	-248	0	-321	0
Mutaties als gevolg van portefeuille-overdrachten	-65	0	0	0
Balans per 31 december	2	0	250	0
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN (INCLUSIEF IBNR)				
Balans per 1 januari	3.099	16	3.945	27
Gemelde schade huidige periode	10.194	0	9.865	0
Wijziging in gemelde schade voorgaande perioden	-241	0	-242	14
Plus gemelde schade	9.953	0	9.623	14
Schade uitkeringen huidige periode	7.199	0	7.086	0
Schade uitkeringen voorgaande perioden	2.780	16	3.383	25
Minus schade uitkeringen	9.979	16	10.469	25
Mutaties als gevolg van portefeuille-overdrachten	-2.961	0	0	0
Balans per 31 december	112	0	3.099	16
Totaal	114	0	3.349	16

De Hoge Kosten Compensatie (HKC) is in 2015 geheel afgebouwd. De hier opgenomen bedragen betreft uitloop, welke in 2017 zijn afgewikkeld (2016: €16 miljoen). Hierdoor zijn er geen vorderingen meer op het Zorginstituut Nederland (2016: €141 miljoen) en ook geen schulden aan Zorginstituut Nederland (2016: €125 miljoen).

De volgende tabel inzake de schade-ontwikkeling wordt alleen vóór herverzekering gepresenteerd, aangezien een schade-ontwikkelingstabel na herverzekering hetzelfde beeld zou geven.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schaden											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	10.108	9.866	9.839	9.443	9.636	9.725	9.842	9.430	9.037	9.200	
Na één jaar		9.734	9.630	9.309	9.525	9.524	9.690	9.549	9.116	9.046	
Na twee jaar			9.604	9.222	9.515	9.523	9.684	9.391	9.027	9.199	
Na drie jaar				9.214	9.589	9.421	9.698	9.361	9.065	9.039	
Na vier jaar					9.599	9.403	9.699	9.361	9.064	9.041	
Na vijf jaar						9.404	9.698	9.361	9.064	9.041	
Na zes jaar							9.698	9.360	9.064	9.041	
Na zeven jaar								9.360	9.064	9.041	
Na acht jaar									9.064	9.041	
Na negen jaar										9.041	
Schatting van cumulatieve schaden	10.108	9.734	9.604	9.214	9.599	9.404	9.698	9.360	9.064	9.041	94.826
Cumulatieve betalingen	7.200	9.611	9.571	9.207	9.598	9.403	9.698	9.360	9.064	9.041	91.753
Mutaties als gevolg van portefeuille-overdrachten	-2.805	-117	-30	-7	-1	-1	0	0	0	0	-2.961
Openstaande schaden per 31 december 2017	103	6	3	0	0	0	0	0	0	0	112

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 6 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in de geconsolideerde jaarrekening.

7. REËLE WAARDE HIËRARCHIE

Voor een beschrijving van de Reële waarde hiërarchie wordt verwezen naar Toelichting 7 Reële waarde hiërarchie in de geconsolideerde jaarrekening.

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2017

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
				31 DECEMBER 2017
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	0	265	2.608	2.873
Vastgoedbeleggingen	0	2	0	2
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	0	11	25	36
Vastrentende beleggingen	144	72	0	216
Liquide middelen	147	0	0	147
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	291	350	2.633	3.274

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2016

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL 31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	0	1.380	892	2.272
Vastgoedbeleggingen	0	3	0	3
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	12	16	27	55
Vastrentende beleggingen	620	343	0	963
Liquide middelen	194	0	0	194
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	826	362	27	1.215
Verplichtingen				
Derivaten	0	1	0	1
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	0	1	0	1

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

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2017	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2017
Balans per 1 januari	0	27	0	0	0	0
Investerings en verstrekte leningen	0	5	0	0	0	0
Desinvesteringen en verkopen	0	-23	0	0	0	0
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	0	0	0	0	0	0
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat	0	16	0	0	0	0
Mutaties in de reële waarde hiërarchie (naar categorie 3)	0	0	0	0	0	0
Balans per 31 december	0	25	0	0	0	0

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN *	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2016 (PRO FORMA)	DERIVATEN *	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2016 (PRO FORMA)
Balans per 1 januari	0	21	0	21	0	0
Investerings en verstrekte leningen	0	8	0	8	0	0
Desinvesteringen en verkopen	0	0	0	0	0	0
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	0	0	0	0	0	0
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat	0	-2	0	-2	0	0
Mutaties als gevolg van herrubricering	0	0	0	0	0	0
Balans per 31 december	0	27	0	27	0	0

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

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

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2017 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	25	Netto Vermogens Waarde ¹	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA) IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELTE)	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.

^{1.} Waar bij de hantering van modellen gebruik wordt gemaakt van de netto vermogenswaarde wordt deze netto vermogenswaarde 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, voor €23 miljoen (31 december 2016: €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 (netto vermogenswaarde) 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.

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.

(EMILJOEN)					
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2017				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2017
		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	39	0	39	0	39
Verplichtingen					
Financiële verplichtingen					
Overige schulden	182	0	182	0	182

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

(€ MILJOEN)					
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
		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	4.002	0	4.002	0	4.002
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	934	0	934	0	934

8. NETTO VERDIENDE PREMIES

(€ MILJOEN)		
	2017	2016
Bruto premies zorg	9.899	9.933
Herverzekeringspremies	-9	174
Mutatie in de voorziening voor premietekort en lopende risico's (na aftrek herverzekering)	182	71
Totaal netto verdiende premies	10.072	10.178

UITSPLITSING BRUTO PREMIËS NAAR BRANCHES

(€ MILJOEN)		
	2017	2016 (PRO FORMA)
Basiszorgverzekering	3.531	3.298
Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds	5.069	5.338
Aanvullende zorgverzekering	1.299	1.297
Totaal bruto premies	9.899	9.933

In de Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds is een bedrag van €-208 miljoen (2016: €40 miljoen) begrepen uit hoofde van afrekeningen voorgaande jaren.

Voor de waarderingsgrondslagen van netto verdiende premies wordt verwezen naar Toelichting 8 Netto verdiende premies in de geconsolideerde jaarrekening.

9. OPBRENGSTEN UIT DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)		
	2017	2016 (PRO FORMA)
Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	32	-93

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

10. BELEGGINGSOPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)						
	BELEGGINGEN - MET WAARDE- VERANDERINGEN IN DE WINST- EN VERLIES REKENING*		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	2017	2016 (PRO FORMA)	2017	2016 (PRO FORMA)	2017	2016 (PRO FORMA)
Directe beleggingsopbrengsten	0	0	1	1	1	1
Beleggingskosten	0	0	-2	-1	-2	-1
	0	0	-1	0	-1	-0
Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten	3	2	4	4	7	6
Bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	-2	0	-2
	3	2	4	2	7	4
Totaal beleggingsopbrengsten	3	2	3	2	6	4

(€ MILJOEN)		
	2017	2016 (PRO FORMA)
Directe opbrengsten naar soort:		
Rente	1	1
Totaal	1	1

Onder directe renteopbrengsten uit hoofde van beleggingen geassocieerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening' is mede begrepen opbrengsten uit hoofde van derivaten van nihil (2016: nihil).

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 €3 miljoen (2016: €2 miljoen).

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN BELEGGINGSOPBRENGSTEN

De waarderingsgrondslagen voor beleggingsopbrengsten hangen nauw samen met de grondslagen voor beleggingen. Zie hiervoor Toelichting 4 Beleggingen in de geconsolideerde jaarrekening.

11. NETTO LASTEN UIT VERZEKERINGSCONTRACTEN

	(€ MILJOEN)			
	2017 BRUTO	2017 HERVERZEKERING	2016 (PRO FORMA) BRUTO	2016 (PRO FORMA) HERVERZEKERING
Uitbetaalde schaden	9.979	-149	10.469	-274
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	-26	141	-846	435
Schadebehandelingskosten	52	0	65	0
Verhaal	-23	0	-23	0
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	9.982	-8	9.665	161

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

OVERIGE TOELICHTINGEN

OVERIGE BALANS

12. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

(€ MILJOEN)		
	2017	2016 (PRO FORMA)
Vorderingen uit directe verzekeringen	19	284
Vorderingen op groepsmaatschappijen	16	34
Voorschotten aan ziekenhuizen	0	1.224
Voorschotten aan ggz-instellingen en overige zorgaanbieders	0	280
Terug te vorderen betalingen aan zorgaanbieders	0	452
Balans centrale kassen	0	1.717
Te ontvangen inkomsten en overige vooruitbetalingen	3	9
Overig	1	2
Balans per 31 december	39	4.002

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 22 Transacties met verbonden partijen.

Bijzondere waardeverminderingen die in 2017 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen €37 miljoen (2016: €0 miljoen) en zijn opgenomen onder Overige lasten.

Voor de belangrijkste aannames en schattingen vorderingen en overlopende activa wordt verwezen naar Toelichting 5 Vorderingen en overlopende activa in de geconsolideerde jaarrekening.

13. LIQUIDE MIDDELEN

(€ MILJOEN)		
	2017	2016 (PRO FORMA)
Banksaldi	147	194
Balans per 31 december	147	194

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

Voor waarderingsgrondslagen van Liquide middelen wordt verwezen naar Toelichting 11 Liquide middelen in de geconsolideerde jaarrekening.

14. EIGEN VERMOGEN

Voor de toelichting op het Eigen vermogen wordt verwezen naar Toelichting 12 Eigen vermogen in de geconsolideerde jaarrekening.

De solvabiliteitsratio van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (enkelvoudig) onder Solvency II bedraagt ultimo 2017 365% (31 december 2016: 192%).

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

SOLVABILITEITSRATIO

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)*
Toegeestaan Solvency II eigen vermogen	2.735	3.239
Solvency Capital Requirement	749	1.687
Surplus	1.986	1.552
Ratio (%)	365%	192%

15. OVERIGE VOORZIENINGEN

	2017	2016 (PRO FORMA)
Andere voorzieningen	0	22
Balans per 31 december	0	22

ANDERE VOORZIENINGEN

	NEGATIEVE DEELNEMING	OVERIGE	TOTAAL
2017			
Balans per 1 januari	20	2	22
Toevoegingen	0	0	0
Onttrekkingen	0	0	0
Vrijgevallen	-20	-2	-22
Balans per 31 december	0	0	0

	NEGATIEVE DEELNEMING	OVERIGE	TOTAAL
2016 (PRO FORMA)			
Balans per 1 januari	17	3	20
Toevoegingen	3	0	3
Onttrekkingen	0	-1	-1
Vrijgevallen	0	0	0
Balans per 31 december	20	2	22
Kortlopend	0	0	0
Langlopend	20	2	22
Balans per 31 december	20	2	22

Voorziening negatieve deelnemingswaarde

Dit betreft de negatieve deelneming DFZ Personeel B.V en wordt voornamelijk veroorzaakt door negatieve ongerealiseerde actuariële verschillen in verband met de pensioenvoorziening. Aangezien de pensioenvoorziening een langlopend karakter heeft, is deze voorziening ook langlopend. Door vrijval van de pensioenvoorziening in 2017 heeft De Friesland Personeel B.V. een positief resultaat van €20 miljoen en is de voorziening vrijgevallen.

Overige

Overige voorzieningen betroffen juridische claims.

16. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Overige schulden	182	934
Totaal financiële verplichtingen	182	934

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

Overige schulden

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Verplichtingen uit directe verzekering		
Polishouders	0	282
Vooruitontvangen premies	112	449
Schulden aan groepsmaatschappijen	46	160
Schulden aan kredietinstellingen	0	3
Overlopende verplichtingen	1	18
Overige	23	22
	182	934

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 22 Transacties met verbonden partijen. 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 14 Financiële verplichtingen in de geconsolideerde jaarrekening.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

OVERIGE WINST- EN VERLIESREKENING

17. OVERIGE OPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)		
	2017	2016 (PRO FORMA)
Doorbelaste incassokosten	6	6
Trekkingsrechten Achmea B.V.	0	3
Overige	3	4
	9	13

Voor een nadere toelichting op Overige opbrengsten wordt verwezen naar Toelichting 15 Overige opbrengsten in de geconsolideerde jaarrekening.

18. BEDRIJFSKOSTEN

(€ MILJOEN)		
	2017	2016 (PRO FORMA)
Acquisitiekosten	57	49
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	328	383
	385	432
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	52	65
	333	367

Voor een verdere toelichting van de Bedrijfskosten wordt verwezen naar Toelichting 16 Bedrijfskosten in de geconsolideerde jaarrekening.

Voor een verdere verduidelijking van de transacties met groepsmaatschappijen met betrekking tot bedrijfskosten wordt verwezen naar het Toelichting 22 Transacties met verbonden partijen.

19. OVERIGE LASTEN

(€ MILJOEN)		
	2017	2016 (PRO FORMA)
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren	6	-5
Nagekomen resultaten zorgkantoor	0	2
Doorbelaste holdingkosten	11	0
Overige lasten	15	10
	32	7

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

OVERIGE TOELICHTINGEN

20. NIET UIT DE BALANS BLIJKENDE RECHTEN EN VERPLICHTINGEN

Gerechtelijke procedures

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is betrokken in gerechtelijke en arbitrageprocedures. 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, kredietverstrekker, dienstverlener, belegger en belastingbetaler. Alhoewel het niet mogelijk is om de uitkomst van lopende of komende gerechtelijke procedures te voorspellen of te bepalen, is de directie 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 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Garanties	0	13
Overige verplichtingen	0	2
Balans per 31 december	0	15

De hier vermelde garanties bevatten voor een bedrag van nihil (2016: €13 miljoen) 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 2017	31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)
Investeringsverplichtingen	11	19
Balans per 31 december	11	19

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.

De toekomstige huurovereenkomsten uit hoofde van operationele leasecontracten zijn als volgt:

	(€ MILJOEN)	
	2017	2016 (PRO FORMA)
Korter dan één jaar	2	3
Tussen één en vijf jaar	7	7
Balans per 31 december	9	10

In 2017 werd €1 miljoen als kosten opgenomen in de Winst- en verliesrekening vanwege operationele leases (2016: €1 miljoen).

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. De vennootschap is vrijgesteld van vennootschapsbelasting. Door deze vrijstelling mag de vennootschap geen winst uitkeren anders dan aan instellingen ten bate van de volksgezondheid.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

21. 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 2017	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	0	20	24	126	38	0	8	216
Vorderingen en overlopende activa	0	0	0	0	0	0	39	39
Liquide middelen	0	0	87	60	0	0	0	147

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	0	162	268	363	145	0	25	963
Aandeel herverzekeraars in verzekeringsverplichtingen	0	16	0	0	0	0	0	16
Vorderingen en overlopende activa	0	0	1.719	6	0	0	2.277	4.002
Liquide middelen	0	0	44	150	0	0	0	194

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 2017	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS-ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING
Vorderingen en overlopende activa	0	0	0	0	19

FINANCIËLE ACTIVA MET BETALINGSACHTERSTANDEN OF WAAROP BIJZONDERE WAARDEVERMINDERING IS TOEGEPAST

(€ MILJOEN)

BETALINGSACHTERSTANDEN, MAAR NIET AFGEWAARDEERD					BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING ACTIVA
31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS-ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING
Vorderingen en overlopende activa	0	0	570	570	277

Vorderingen en overlopende activa bestaan voor nihil (2016: €1.504 miljoen) uit verstrekte voorschotten aan zorgaanbieders, doordat vanwege veelal pas in het vierde kwartaal definitief geworden prijslijsten, de declaratiestroom laat op gang is gekomen.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

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 2017	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	160	13	147	147	0	0	147

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

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2016 (PRO FORMA)	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
Valutaderivaten	0	-1	-1	-1	0	0	-1
Liquide middelen	194	0	194	194	0	0	194

22. TRANSACTIES MET VERBODEN PARTIJEN

Voor een beschrijving de verbonden partijen, de transacties met verbonden partijen, evenals de beloningen voor directie en Raad van Commissarissen wordt verwezen naar Toelichting 22 Transacties met verbonden partijen in de geconsolideerde jaarrekening.

23. 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.

24. RESULTAATBESTEMMING

Resultaatbestemming over het boekjaar 2016

De jaarrekening 2016 is op 1 mei 2017 vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering heeft het negatieve resultaat over het boekjaar 2016 van €99 miljoen ten laste gebracht van de overige reserves.

Voorstel tot resultaatbestemming over het boekjaar 2017

De directie stelt aan de Algemene Vergadering voor het negatieve onverdeeld resultaat over het boekjaar 2017 ten bedrage van €223 miljoen geheel ten laste 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 enkelvoudige jaarrekening

ONDERTEKENING VAN DE ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Zeist, 15 maart 2018

De directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.,

G.M. Fijneman

J.E.P. Tanis

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

W.H. de Weijer
Voorzitter

A.C.W. Sneller

S.T. van Lonkhuijzen-Hoekstra

R. Konterman

E.C. Lekkerkerker

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

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

Verklaring over de jaarrekening 2017

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarrapport opgenomen jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. op 31 december 2017 en van het resultaat en de kasstromen over 2017, in overeenstemming met de International Financial Reporting Standards zoals aanvaard binnen de Europese Unie (EU-IFRS) en met Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek (BW) en de bepalingen bij en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit jaarrapport opgenomen jaarrekening 2017 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Leiden ('de groep') gecontroleerd. De jaarrekening omvat de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen (samen: 'de groep') en de enkelvoudige jaarrekening.

De jaarrekening bestaat uit:

- Het geconsolideerde en enkelvoudige overzicht van de financiële positie per 31 december 2017;
- de volgende overzichten over 2017: de geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening, het geconsolideerde en enkelvoudige overzicht van het totaalresultaat, het geconsolideerde en enkelvoudige mutatieoverzicht eigen vermogen en het geconsolideerde en enkelvoudige kasstroomoverzicht; en
- de toelichting met een overzicht van de belangrijke grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

Het stelsel voor financiële verslaggeving dat is gebruikt voor het opmaken van de jaarrekening is EU-IFRS en de relevante bepalingen uit Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen bij en krachtens de WNT.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en de Regeling Controleprotocol WNT 2017 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

Onafhankelijkheid

Wij zijn onafhankelijk van Achmea Zorgverzekeringen N.V. 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 assuranceopdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Onze controle-aanpak

Samenvatting en context

De activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bestaan uit de uitoefening van het zorgverzekeringsbedrijf. We hebben in het bijzonder aandacht besteed aan de gebieden die gerelateerd zijn aan de specifieke bedrijfsactiviteiten van de groep.

Wij ontwerpen onze controle-aanpak door het bepalen van materialiteit en het identificeren en inschatten van het risico van materiële afwijkingen in de jaarrekening. Wij besteden bijzondere aandacht aan die gebieden waar de

directie belangrijke schattingen heeft gemaakt, bijvoorbeeld bij significante schattingen waarbij veronderstellingen over toekomstige gebeurtenissen worden gemaakt die inherent onzeker zijn. In de toelichting van de jaarrekening heeft de groep de belangrijkste schattingsposten en de belangrijkste bronnen van schattingsonzekerheid uiteengezet. Vanwege significante schattingsonzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten, en het hieruit voortvloeiende resultaat in de winst- en verliesrekening, hebben wij kernpunten geïdentificeerd en uiteengezet in de sectie 'De kernpunten van onze controle'. Vanwege de complexiteit van de Solvency II calculaties hebben wij dit ook als kernpunt in onze controle aangemerkt.

Bij al onze controles besteden wij aandacht aan het risico van het doorbreken van de interne beheersingsmaatregelen door de directie waaronder het evalueren van risico's op materiële afwijkingen als gevolg van fraude op basis van een analyse van mogelijke belangen van de directie.

Omdat de bedrijfs- en financiële processen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een hoge mate van automatisering kennen, is de juiste werking van de automatisering een aandachtspunt in onze controle maar niet als kernpunt aangemerkt. Daarom hebben wij, voor zover relevant voor onze controle, aandacht besteed aan het op een juiste wijze opereren van de beheersmaatregelen ten aanzien van de automatiseringsactiviteiten. Ook hebben wij ervoor gezorgd dat er voldoende specialistische kennis en expertise beschikbaar is in het controleteam op het gebied van verzekeringsactiviteiten. Wij hebben daarom specialisten op het gebied van actuariaat en IT in ons team opgenomen.

De hoofdlijnen van onze aanpak waren als volgt:



Materialiteit

- Materialiteit: €30 miljoen

Reikwijdte van de controle

- Dekking controlewerkzaamheden: 100% van de omzet en 99% van het balanstotaal
- Wij hebben controle werkzaamheden verricht op alle significante activiteiten. Bij de controle van beleggingen en bedrijfskosten hebben wij gebruik gemaakt van de werkzaamheden van andere PwC controleteams.
- Wij hebben een review uitgevoerd om in staat te zijn onze verantwoordelijkheid voor de controle van andere controleteams te kunnen nemen.

Kernpunten

- Onzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten.
- Toelichtingen over de kapitaalspositie op basis van Solvency II regelgeving.

Materialiteit

De reikwijdte van onze controle wordt beïnvloed door het toepassen van materialiteit. Het begrip 'materieel' wordt toegelicht in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij bepalen, op basis van ons professionele oordeel, kwantitatieve grenzen voor materialiteit waaronder de materialiteit voor de jaarrekening als geheel, zoals uiteengezet in onderstaande tabel. Deze grenzen, als ook de kwalitatieve overwegingen daarbij, helpen ons om de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden voor de individuele posten en toelichtingen in de jaarrekening te bepalen en om het effect van onderkende afwijkingen, zowel individueel als gezamenlijk, op de jaarrekening als geheel alsmede op ons oordeel, te evalueren.

Materialiteit

Hoe is de materialiteit bepaald

€30 miljoen (2016: €30 miljoen).

Wij bepalen de materialiteit op basis van ons professionele oordeel. Als basis voor deze oordeelsvorming gebruiken we de laagste van 1% van de netto verdiende premies van €13.485 miljoen over 2017 en de door de groepsaccountant van Achmea B.V. gealloceerde materialiteit ten behoeve van consolidatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de jaarrekening van Achmea B.V. zoals bepaald tijdens onze planning van de controle. Voor de controle van de Solvency II informatie in de jaarrekening hebben wij onze werkzaamheden zodanig ingericht dat een afwijking van maximaal 5% van de Solvency Capital Requirement (SCR) ratio ongedetecteerd zou kunnen blijven. We hebben het materialiteitsniveau opnieuw beoordeeld en gebaseerd op de feitelijke situatie per 31 december 2017.

De overwegingen voor de gekozen benchmark

We hebben deze, algemeen geaccepteerde, benchmark (1% van de netto verdiende premies) toegepast op basis van onze analyse van de gemeenschappelijke informatiebehoeften van gebruikers van de jaarrekening en in het bijzonder de toezichthouder (De Nederlandsche Bank) en de polishouders. Op basis daarvan zijn wij van mening dat de netto verdiende premies een belangrijk kengetal is voor de financiële prestaties van de groep. Het toegepaste materialiteitsniveau is gebaseerd op de toegewezen groepsmaterialiteit aangezien deze lager is dan de voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. berekende materialiteit.

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

Wij rapporteren aan de raad van commissarissen tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de €1,5 miljoen (2016: €1,5 miljoen) alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

De reikwijdte van onze controle

Achmea Zorgverzekeringen N.V. staat aan het hoofd van een groep van entiteiten. De financiële informatie van deze groep is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Achmea B.V.

De groepscontrole heeft zich gericht op de significante componenten, welke individueel financieel significant zijn. Deze componenten vereisen een controle van de gehele set van financiële informatie. Zes componenten zijn door ons als individueel significant aangemerkt en daarmee onderworpen aan de controle van hun gehele set van financiële informatie en op twee componenten hebben wij specifieke werkzaamheden uitgevoerd. Deze classificatie is primair gebaseerd op kwantitatieve criteria (>5% van balanstotaal en resultaat voor belasting van de groep en >5% van het resultaat voor belasting van de groep)

De volgende entiteiten zijn aangemerkt als significante componenten:

- Achmea Zorgverzekeringen N.V. enkelvoudig
- Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.
- Interpolis Zorgverzekeringen N.V.
- Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.
- FBTO Zorgverzekeringen N.V.
- De Friesland Zorgverzekeraar N.V.

In totaal hebben wij met het uitvoeren van onze werkzaamheden op deze componenten de volgende dekking over onderstaande jaarrekeningposten verkregen:

Omzet	100%
Balanstotaal	99%
Resultaat voor belasting	100%

Op het resterende deel hebben wij specifieke werkzaamheden uitgevoerd ten behoeve van de consolidatie in de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De controle van de beleggingen en de bedrijfskosten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is verricht door separate controleteams. Waar controlewerkzaamheden zijn uitgevoerd door andere accountants hebben wij de mate waarin onze betrokkenheid noodzakelijk was bepaald om in staat te zijn een conclusie te trekken of voldoende en geschikte controle-informatie betreffende deze onderdelen is verkregen als basis voor ons oordeel bij de jaarrekening als geheel. Wij hebben vanwege de significantie van de beleggingen voor de balans een review uitgevoerd op de werkzaamheden van het controle team dat verantwoordelijk is voor de controle van deze beleggingen om vast te stellen dat door de uitgevoerde werkzaamheden voldoende en geschikte controle-informatie is verkregen.

Door bovengenoemde werkzaamheden bij de onderdelen hebben wij voldoende en geschikte controle-informatie met betrekking tot de financiële informatie om een oordeel te geven over de jaarrekening

De kernpunten van onze controle

In de kernpunten van onze controle beschrijven wij zaken die naar ons professionele oordeel het meest belangrijk waren tijdens de controle van de jaarrekening. De kernpunten hebben wij met de raad van commissarissen gecommuniceerd. De kernpunten vormen geen volledige weergave van alle risico's en punten die wij tijdens onze controle hebben geïdentificeerd en hebben besproken. Wij hebben in deze paragraaf de kernpunten beschreven met daarbij een samenvatting van de op deze punten door ons uitgevoerde werkzaamheden.

Wij hebben onze controlewerkzaamheden met betrekking tot deze kernpunten bepaald in het kader van de jaarrekeningcontrole als geheel. Onze bevindingen en observaties ten aanzien van individuele kernpunten moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen over deze kernpunten of over specifieke elementen van de jaarrekening.

De onderwerpen waarop de kernpunten van onze controle 2017 betrekking hebben zijn gegeven de aard van de activiteiten en de marktomstandigheden gelijk aan 2016.

Kernpunten

Onzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten en de daarmee samenhangende effecten op het resultaat.

Wij verwijzen naar toelichting 5 en 6 van de jaarrekening.

De berekening van activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten (nog met ZiNL te verrekenen saldi en technische voorzieningen) en de hiermee samenhangende resultaatsverantwoording is complex en bevat significante schattingen, gebaseerd op aannames over de toekomstige economische en politieke situatie, met name ten aanzien van zorgverzekeringsactiviteiten. De grootste onzekerheid met betrekking tot de zorgverzekeringsverplichtingen van € 4.281 miljoen heeft betrekking op de te verwachten declaraties van zorgaanbieders voor behandelingen die zijn gestart voor balansdatum. De waardering van de vordering op het Nederlands Zorgverzekeringsfonds van € 2.233 miljoen is een inherent onzeker proces waarin aannames worden gedaan inzake de macro ontwikkeling in zorgkosten en de allocatie van zorgbudgetten op basis van budgetparameters. Elke wijziging in aanname kan een

Onze controlewerkzaamheden op de kernpunten

Wij hebben de procedures voor de schatting van de uiteindelijke zorgkosten getoetst. Deze procedures omvatten een actuariële projectie op basis van de ontwikkelingspatronen in ontvangen claims. Hierbij hebben wij de gehanteerde schade informatie getest. Daarnaast omvatten de procedures een inschatting van de schadelast op basis van de door de groep gesloten contracten met zorgaanbieders. De gehanteerde data zijn door ons gecontroleerd aan de hand van de gesloten contracten. De ingeschatte aanspraak op het Zorgverzekeringsfonds is gecontroleerd door een aansluiting te maken tussen de uit de polisadministratie afgeleide verzekerdenprofielen en de budgetbevestigingen ontvangen van het fonds. Ook hebben wij de aannames met betrekking tot de ontwikkeling van de macro zorgkosten getoetst aan publieke informatie van Zorgverzekeraars Nederland en de vertaling van de aannames naar de verwachte budgetaanspraak gecontroleerd. Op basis van de verrichte werkzaamheden hebben we vastgesteld dat de gehanteerde aannames onderbouwd zijn en dat, op basis van beschikbare controle-informatie, de gehanteerde aannames redelijk zijn.

Met betrekking tot de voorziening voor verlieslatende contracten hebben wij het proces om de toekomstige uitkeringen en kosten in te schatten getoetst alsmede de

Kernpunten

significante wijziging betekenen in de vordering op het zorgfonds. Tevens is het vaststellen van de voorziening voor verlieslatende contracten van € 108 miljoen een significante schattingspost. Deze is onder meer gebaseerd op het verwachte budget en te verwachten schade voor 2018. Omdat de zorglasten over de periode vanaf 2015 tot op heden nog niet zijn afgerekend verhoogt dit eveneens de onzekerheid.

De aannames berusten voor een groot deel op de oordeelsvorming van de directie. De groep heeft uitvoerige procedures en beheersingsmaatregelen om de waardering van de activa en passiva uit verzekeringscontracten te bepalen, alsmede om de toereikendheid hiervan te toetsen. In verband met significante schattingen door management in combinatie met de omvang van de betreffende verplichtingen en activa is het risico op afwijkingen verhoogd. Daarom hebben wij het aangemerkt als een kernpunt van onze controle.

Toelichtingen over de kapitaalspositie op basis van Solvency II regelgeving

Wij verwijzen naar toelichting 2 van de jaarrekening.

Met ingang van 2016 zijn de Solvency II bepalingen van toepassing op de verzekeringsactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Door de directie is een rapportageproces ingericht waarbij de benodigde informatie voor de bepaling van de kapitaalspositie wordt verzameld op basis van een Solvency II manual. Voor de bepaling van de kapitaalvereisten maakt de groep gebruik van de standaardformule.

Bij de bepaling van de aanwezige kapitaalspositie (€2.132 miljoen) en de vereiste kapitaalpositie (€3.032 miljoen) worden een aantal belangrijke schattingselementen en waarderingsmodellen gehanteerd waarbij niet in de markt waarneembare input wordt gebruikt. De belangrijkste schattingselementen zijn:

- Kasstromen gehanteerd bij de bepaling van de marktwaarde van de technische voorzieningen en de vordering op het Zorgverzekeringsfonds;
- Verwachte resultaat op verzekeringscontracten die in 2017 zijn aangegaan en contractueel eindigen in 2018;

In verband met genoemde managementschattingen en complexe waarderingsmodellen is het risico op afwijkingen verhoogd. Aangezien de solvabiliteitsratio een belangrijk kengetal is en de Solvency II informatie wordt gehanteerd in het kapitaal- en dividendbeleid van de groep hebben wij de controle van deze informatie als belangrijk beschouwd.

Onze controlewerkzaamheden op de kernpunten

vertaling van deze informatie naar het verwachte budgetresultaat per soort polis. Wij hebben vastgesteld dat bij de bepaling van het verwachte tekort de kosten die voor de balansdatum al verantwoord zijn buiten beschouwing zijn gelaten en dat de inschatting van het aantal polissen aansluit op de onderliggende verzekeringsadministratie.

Daarnaast zijn we nagegaan of de toelichtingen toereikend en in overeenstemming zijn met het stelsel van financiële verslaggeving.

Wij hebben de aanpassingen om te komen van de IFRS balans tot de bij de bepaling van het aanwezige kapitaal gehanteerde economische balans op juistheid en volledigheid getoetst en vastgesteld of deze in overeenstemming zijn met de Solvency II regelgeving. Hierbij hebben wij specifiek de parameters en aannames getoetst die zijn gebruikt om de kasstromen te bepalen die gebruikt zijn in de bepaling van de marktwaarde van de technische voorzieningen en de vordering op het Zorgverzekeringsfonds. Daarbij hebben we vastgesteld dat de gehanteerde aannames onderbouwd zijn en dat, op basis van beschikbare controle-informatie, de gehanteerde aannames redelijk zijn.

Met betrekking tot de vereiste kapitaalniveaus hebben we de juistheid en volledigheid van de gehanteerde invoergegevens getoetst. Daarnaast hebben wij vastgesteld dat de kapitaalvereisten per risico-onderdeel zijn berekend in overeenstemming met de standaard formule volgens de Solvency II regelgeving. Hiertoe hebben wij onder andere de gehanteerde data(stromen), modellen en het calculatieproces getoetst. Daarnaast hebben wij de gehanteerde parameters getoetst aan de Solvency II regelgeving. Tevens hebben wij deelwaarnemingen uitgevoerd op de gehanteerde data en calculaties. Hieruit kwamen geen materiële bevindingen aan het licht.

Daarnaast hebben wij vastgesteld dat de toelichtingen toereikend en in overeenstemming zijn met het stelsel van financiële verslaggeving.

Verklaring over de in het jaarrapport opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarrapport andere informatie, die bestaat uit:

- het bestuursverslag;
- het verslag van de raad van commissarissen
- de overige gegevens

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.

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 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

Verklaring betreffende overige door wet- en regelgeving gestelde vereisten

Onze benoeming

Wij zijn op 29 april 2011 door de aandeelhouder benoemd als externe accountant van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Deze benoeming is in 2016 herbevestigd door de aandeelhouder. Wij zijn nu voor een onafgebroken periode van 7 jaar accountant van de groep.

Geen verboden diensten

Wij hebben, naar ons beste weten en overtuiging, geen verboden diensten, 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, geleverd.

Geleverde diensten

De diensten die wij, in aanvulling tot de controle van de jaarrekening, hebben geleverd aan de groep, in de periode waarop onze wettelijke controle betrekking heeft, zijn toegelicht in punt 16 van de toelichting van de jaarrekening.

Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole

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

De directie is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met EU-IFRS en met Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen bij en krachtens de WNT; en 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 groep in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemde verslaggevingsstelsels moet de directie de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de directie het voornemen heeft om de groep 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 groep haar bedrijfsactiviteiten 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 groep.

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.

Ons controleoordeel beoogt een redelijke mate van zekerheid te geven dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten 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.

Een meer gedetailleerde beschrijving van onze verantwoordelijkheden is opgenomen in de bijlage bij onze controleverklaring.

Zwolle, 15 maart 2018

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door drs. R. Hoogendoorn RA

Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2017 van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

In aanvulling op wat is vermeld in onze controleverklaring hebben wij in deze bijlage onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening nader uiteengezet en toegelicht wat een controle inhoudt.

De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de Regeling Controleprotocol WNT 2017, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze doelstelling is om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de jaarrekening vrij van materiële afwijkingen als gevolg van fouten of fraude is. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. 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.
- 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 groep.
- 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 vaststellen dat de door de directie gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de groep haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. 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. 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 onderneming haar continuïteit niet langer kan handhaven.
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen en het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen

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 het auditcomité 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 raad van commissarissen dat wij de relevante ethische voorschriften over onafhankelijkheid hebben nageleefd. Wij communiceren ook met hen 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 vanuit alle zaken die wij met de raad van commissarissen hebben besproken. Wij beschrijven deze zaken in onze controleverklaring, tenzij dit is verboden door wet- of regelgeving of in buitengewoon zeldzame omstandigheden wanneer het niet vermelden in het belang is van het maatschappelijk verkeer.