



Jaarrapport Achmea Zorgverzekeringen N.V. 2018

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

BESTUURSVERSLAG

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

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

Verslag van de Raad van Commissarissen	14
---	-----------

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Geconsolideerd overzicht van de financiële positie (voor bestemming van het resultaat)	16
---	-----------

Geconsolideerde winst- en verliesrekening	17
--	-----------

Geconsolideerd overzicht van het totaalresultaat	17
---	-----------

Geconsolideerd mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen	18
--	-----------

Geconsolideerd kasstroomoverzicht	19
--	-----------

Algemeen	20
-----------------------	-----------

1. Algemene waarderingsgrondslagen	20
--	----

2. Kapitaal- en risicomanagement	26
--	----

3. Gebeurtenissen na balansdatum	46
--	----

Toelichting significante onderdelen balans en winst- en-verliesrekening	47
--	-----------

4. Beleggingen	47
----------------------	----

5. Vorderingen en overlopende activa	50
--	----

6. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en aandeel herverzekeraars in verzekeringsverplichtingen	51
--	----

7. Reële waarde hiërarchie	54
----------------------------------	----

8. Netto verdiende premies	59
----------------------------------	----

9. Beleggingsopbrengsten	60
--------------------------------	----

10. Netto lasten uit verzekeringscontracten	61
---	----

Overige toelichtingen	62
------------------------------------	-----------

11. Liquide middelen	62
----------------------------	----

12. Eigen vermogen	62
--------------------------	----

13. Financiële verplichtingen	63
-------------------------------------	----

14. Overige opbrengsten	64
-------------------------------	----

15. Bedrijfskosten	64
--------------------------	----

16. Overige lasten	65
--------------------------	----

17. Hedge accounting	66
----------------------------	----

18. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen	66
--	----

19. Kredietkwaliteit financiële activa en toelichting uitstel IFRS 9	67
--	----

20. Overdracht van financiële activa en zekerheden	70
--	----

21. Belangen in dochtermaatschappijen	71
---	----

22. Transacties met verbonden partijen	71
--	----

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Enkelvoudig overzicht van de financiële positie (voor bestemming van het resultaat)	84
Enkelvoudige winst- en verliesrekening	85
Enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat	85
Enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen	86
Enkelvoudig kasstroomoverzicht	87
Algemeen	88
1. Waarderingsgrondslagen	88
2. kapitaal- en risicomanagement	88
3. Gebeurtenissen na balansdatum	88
Toelichting significante onderdelen balans en winst-en-verliesrekening	89
4. Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	89
5. Beleggingen	90
6. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en aandeel herverzekeraars in verzekeringsverplichtingen	91
7. Reële waarde hiërarchie	93
8. Netto verdiende premies	96
9. Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	96
10. Beleggingsopbrengsten	96
11. Netto lasten uit verzekeringscontracten	97
Overige toelichtingen	98
12. Vorderingen en overlopende activa	98
13. Liquide middelen	98
14. Eigen vermogen	98
15. Financiële verplichtingen	99
16. Overige opbrengsten	99
17. Bedrijfskosten	100
18. Overige lasten	100
19. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen	100
20. Kredietkwaliteit financiële activa en toelichting uitstel IFRS 9	101
21. Transacties met verbonden partijen	103
22. Statutaire vestiging	103
23. Resultaatbestemming	104

OVERIGE INFORMATIE

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

BESTUURSVERSLAG

1. ALGEMEEN

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

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

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

2. ORGANISATIE STRUCTUUR

Juridische structuur

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

Ultimo 2017 heeft een juridische herstructurering plaatsgevonden met betrekking tot de zorgverzekeringsentiteiten binnen Achmea.

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.

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.

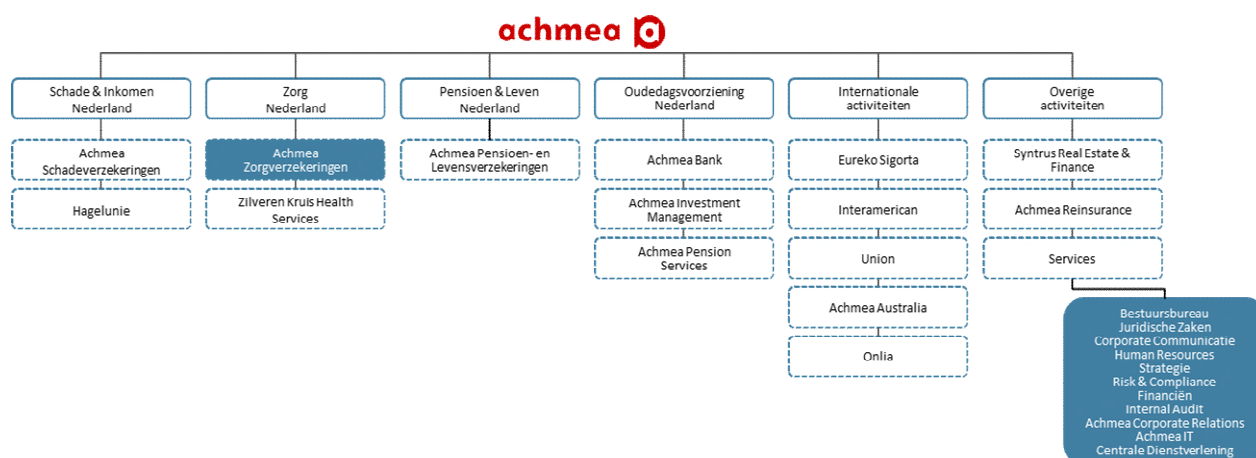
Bestuursverslag

In onderstaand overzicht staan zowel de dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als de fondsen waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. een direct of indirect belang heeft per 31 december 2018.

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.	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	29,10%	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 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters vinden plaats binnen de divisie Zilveren Kruis. Achmea Zorgverzekeringen en haar dochtermaatschappijen worden in dit jaarrapport tevens aangeduid als divisie Zilveren Kruis. Deze vennootschappen maken voor de afzet van hun producten gebruik van alle distributiekanaalen van Achmea: het directe distributiekanaal (zoals Zilveren Kruis, FBTO en De Friesland), het bancaire kanaal (Interpolis), het intermediaire kanaal via assurantietussenpersonen (door Avéro Achmea en Zilveren Kruis). De distributie via het directe kanaal en het intermediaire kanaal vindt voornamelijk plaats binnen de divisie Zilveren Kruis zelf. Distributie voor het merk Interpolis vindt plaats binnen de divisie Interpolis. Distributie voor het merk FBTO vindt plaats binnen de divisie Centraal Beheer. Ondersteunende diensten zoals huisvesting, financiële administratie en facilitaire dienstverlening worden uitgevoerd door uitvoerende staven en shared service diensten van de Achmea Groep. Dit geldt tevens voor de ondersteunende activiteiten met betrekking tot het personeel. De werknemers die werkzaam zijn voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn, 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

Strategie van Achmea

De kern van onze strategie is onveranderd: mensen helpen omgaan met risico's door het aanbieden van verzekeringen en diensten. Onze focusgebieden zijn: gezondheid dichterbij voor iedereen; schone, slimme en veilige mobiliteit; veilig wonen en ondernemen; en (financiële) oplossingen voor nu, straks en later. Dit geeft richting aan ons (toekomstige) verdienmodel en aan onze innovatie.

Onze producten en diensten

Wij helpen klanten om te bepalen hoe zij met risico's om kunnen gaan en de gevolgen kunnen beperken. We bieden verzekeringen en diensten voor particulieren, het MKB, overige ondernemingen en instellingen. We willen klanten langs verschillende media en kanalen bedienen, om dagelijks en persoonlijk relevant te kunnen zijn voor klanten. Dat doen we zelf of samen met partners.

We richten ons op schade, inkomen en zorg. Dat doen we via het directe, bancaire en intermediaire kanaal. En we bouwen oudedagsvoorzieningen en het dienstenbedrijf in Nederland uit. Internationaal ontwikkelen we vooral posities in schade en zorg in landen waar we strategische kansen zien.

Onze financiële ambitie

Onze financiële ambitie past bij onze coöperatieve identiteit. Daarin staat lange termijn waardecreatie voor klanten voorop. We willen voldoende rendement en vrij kapitaal genereren om te kunnen blijven investeren in vernieuwing en innovatie. En om kapitaalverschaffers bij ons bedrijf te houden en om meer marge te creëren voor het opvangen van volatiliteit en tegenvallers. We hanteren randvoorwaarden voor rentabiliteit, solvabiliteit en 'free capital generation'. We zetten vooral in op het verbeteren van de winstgevendheid uit normale bedrijfsvoering.

Duurzame distributie

Als verzekeraar vinden we een toekomstbestendig en duurzaam distributiestelsel belangrijk. We maken gebruik van online distributiekanaal plus de bancaire distributie met Rabobank. Mede door onze samenwerking met Rabobank kunnen we klanten goede verzekeringen bieden. Dankzij een verbeterde IT-infrastructuur is in 2018 de efficiency toegenomen en de complexiteit verminderd.

Wat vindt Achmea belangrijk?

Versnellen

We willen versnellen in onze vier focusgebieden. Dat doen we met strategische innovaties waarmee we ons toekomstige verdienmodel willen versterken. We vernieuwen ons bedrijf op het terrein van oudedagsvoorzieningen, nieuwe initiatieven in het schadebedrijf en digitale businessmodellen internationaal.

Versterken

We willen onze besturing en bedrijfsvoering verder verbeteren en onze balans versterken. Daarmee kunnen we onze directe en indirecte kosten verder verlagen. We innoveren ook om ons verdienmodel te versterken op het gebied van klantbehoud, omzet en resultaat. We experimenteren met nieuwe businessmodellen. De impact ervan lijkt nog klein, maar deze ondersteunen nu al (de toegang tot) onze basisdienstverlening. Ook zorgen deze nu al voor klantbehoud.

Naar een compactere en digitale organisatie

We worden als verzekeraar steeds meer een data- en technologiebedrijf. We richten onze distributie in op de behoeften van klanten en streven naar het standaardiseren en automatiseren van processen, naar de integratie van systemen en een daling van kosten. Daarmee ontstaat een compactere en meer digitale organisatie. We richten ons op digitale en persoonlijke interactie met klanten. Onze aanpak voor particulieren zetten we ook in voor het MKB. Dit ondersteunen we met nieuwe technologie zoals chatbots en andere vormen van robotisering.

Focus Achmea Zorgverzekeringen N.V

We focussen ons op betaalbare, kwalitatief hoogwaardige en toegankelijke zorg. Daarbij richten we ons op de vitaliteit van mensen door preventie en het stimuleren van een gezonde leefstijl. Hiermee bevorderen we het welzijn van mensen en beperken wij de zorgkosten. We investeren in nieuwe mogelijkheden voor zorg veilig thuis, maar ook in initiatieven om meer tijd voor zorg te bewerkstelligen door de administratieve lasten voor zorgaanbieders te verlichten. Onze positie in zorginkoop willen we verbeteren en de kosten verder verlagen. Dit doen we om bij te dragen aan een gezonde bedrijfsvoering met een kostendekkende premie. We blijven een relevante partner voor werkgevers en andere collectiviteiten.

Ontwikkelingen verzekerdenportefeuille

De eindejaarscampagne 2017 voor het afsluiten van de verzekeringen voor 2018 is conform verwachting verlopen voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. en liet een lichte daling zien van zo'n 78.000 verzekerden. Het beëindigen van een groep gelegenheidscollectiviteiten is deels gecompenseerd door een stijging van het aantal verzekerden voor het ZieZo label. 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 2018 voor het afsluiten van de zorgverzekeringen voor 2019 heeft gezorgd voor een daling van zo'n 145.000 verzekerden. Het beëindigen van een aantal collectieve contracten evenals de samenwerking met volmacht Aevitae in 2018 en het na-ijl effect van het beleid rondom intermediairs en gelegenheidscollectiviteiten in 2017 is deels gecompenseerd door een stijging van het aantal verzekerden op de directe markt (ZieZo label en de Zelf Bewust Polis van het label De Friesland Zorgverzekeraar).

De ontwikkelingen in 2017 en 2018 hebben bijgedragen in ons streven dat onze verzekerdenportefeuille zoveel mogelijk een afspiegeling is van de Nederlandse bevolking.

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. 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. Waar het voeren van een apart merk geen meerwaarde meer biedt voor klanten, vereenvoudigen wij onze productportfolio. In de afgelopen jaren zijn onder meer de merken Agis, Groene Land, Kiemer, PWZ en Take Care Now uitgefaseerd.

In 2018 is verdere invulling gegeven aan de organisatorische samenvoeging van de divisies Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar. Ultimo 2017 had reeds de juridische samenvoeging van de zorgverzekeringsentiteiten binnen Achmea plaatsgevonden. De eigenheid van het label De Friesland binnen de divisie Zilveren Kruis is geborgd. De klanten, zorgaanbieders en het regionale netwerk van gemeenten en bedrijven hebben hun relatie met de Friese zorgverzekeraar behouden. Medio 2019 zal de samenvoeging naar verwachting worden voltooid.

Divisie Zilveren Kruis gaat haar werkzaamheden concentreren op drie kernlocaties: Apeldoorn, Leeuwarden en Leiden. Dit heeft in 2019 sluiting van het pand in Zwolle tot gevolg. Als gevolg van de samenvoeging van divisie De Friesland Zorgverzekeraar met Divisie Zilveren Kruis, zal een groot deel van de werkzaamheden verplaatst worden naar Leeuwarden en een ander groot deel naar Apeldoorn. Divisie Zilveren Kruis streeft ernaar zoveel mogelijk medewerkers te behouden bij deze verhuizingen. De verhuizingen dragen bij aan de ambitie om de beheerskosten verder te verlagen in de toekomst.

Collectiviteitskorting

De collectiviteitskorting staat ter discussie vanwege het grote aantal collectiviteiten, het beperkte aantal zorginhoudelijke afspraken en de kruissubsidiëring tussen groepen verzekerden. Minister Bruins heeft besloten om de maximale collectiviteitskorting te verlagen van 10% naar 5% met ingang van 2020. Het oogmerk van deze verlaging is partijen een laatste kans te geven om echt werk te maken van afspraken die de korting legitimeren. Indien dat niet voldoende lukt, dan ligt het volledig afschaffen van de collectiviteitskorting in het verschiet.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. herkent het beeld dat er slechts beperkt zorginhoudelijke afspraken worden gemaakt niet. 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 maatwerkarrangementen. 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.

Het behoud van de collectiviteitskorting is daarbij een belangrijke randvoorwaarde 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 het zorginkoopbeleid 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, mensen met een laag inkomen, ouderen, sporters en chronisch zieken. Daarbij is het uitgangspunt dat er alleen korting op de basisverzekering mogelijk is als er ook zorginhoudelijke afspraken zijn gemaakt. 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 2018 hebben we ons zorginkoopbeleid 2019 gepubliceerd. Ons beleid draagt bij aan onze doelstelling om via zorginkoop de zorg te verbeteren, de toegankelijkheid minimaal gelijk te houden en de zorgkosten te beheersen. Naast het inkopen van zorgmodules hebben we dit jaar tijdens de inkoop de focus gelegd op onze visie 'Zorg veilig Thuis'. We hebben de ambitie dat in 2021 zoveel als mogelijk ziekenhuiszorg niet meer in het ziekenhuis plaats hoeft te vinden maar dichterbij de mensen thuis gerealiseerd kan worden.

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;
- Zorgverlening mogelijk maken tegen minimale administratieve lasten, waarbij zorg betaalbaar is en voldoet aan professionele normen voor kwaliteit;
- Verbeteringen realiseren die onderscheidend zijn en die bijdragen aan onze visie 'Zorg veilig Thuis'.

Uit 2018 hebben we de contractering van zorg naar tevredenheid en binnen onze ambitie gerealiseerd. Zo zijn er dit jaar weer meer meerjarige afspraken gemaakt binnen de ziekenhuiszorg, ouderenzorg en GGZ en hebben we ook binnen de eerste lijn mooie afspraken kunnen maken.

Faillissement van twee ziekenhuizen

In 2018 zijn de MC IJsselmeerziekenhuizen en MC Slotervaart failliet gegaan. Dit was voor alle betrokkenen, waaronder vooral patiënten en inwoners uit de regio, ingrijpend. Ondanks vroegtijdige en regelmatige gesprekken met alle partijen, was er geen mogelijkheid de ziekenhuizen verder te ondersteunen. Het ontbreken van een toekomstvast perspectief was daarbij essentieel. Bij de bekostiging van ziekenhuizen en ziekenhuiszorg zijn veel verschillende partijen betrokken. Ieder heeft daarin een eigen rol. Zilveren Kruis is én voelt zich verantwoordelijk voor het garanderen van de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg voor haar verzekerden. Deze zorgplicht nemen we uitermate serieus, ook als een zorgaanbieder onverhoopt failliet gaat. Door de snelheid waarmee deze faillissementen plaatsvonden moest een aantal belangrijke issues snel worden opgepakt: bestaande patiënten die in de ziekenhuizen lagen moesten worden overgeplaatst naar omliggende ziekenhuizen, patiënten die ingepland waren voor een behandeling moesten worden doorgestuurd naar andere aanbieders en tot slot moest er een oplossing worden gevonden voor de manier waarop de zorg van deze ziekenhuizen in de toekomst wordt geleverd. Aangezien Achmea Zorgverzekeringen N.V. via Zilveren Kruis marktleider was bij beide ziekenhuizen, waren wij de meest betrokken zorgverzekeraar bij het hele proces rondom de faillissementen. Er is de laatste maanden van dit jaar intensief overleg geweest met betrokken stakeholders zoals: VWS, NZa, (eerstelijns) zorgaanbieders, ACM en overige zorgverzekeraars om de genoemde issues gezamenlijk het hoofd te bieden en te zorgen dat de zorg voor patiënten ook in de toekomst adequaat geleverd wordt. We zijn in staat geweest met de omliggende ziekenhuizen in Amsterdam goede afspraken te maken. Het ziekenhuis in Lelystad is overgenomen. Met de Friese ziekenhuizen zijn afspraken gemaakt over het aanbod van zorg in de Noordoostpolder. Wij hebben er vertrouwen in dat de continuïteit en de toegankelijkheid van ziekenhuis zorg in de betreffende regio's is geborgd.

Verbetering bedrijfsvoering

Afgelopen jaar heeft de divisie Zilveren Kruis een mobiele app ontwikkeld met als doel het verbeteren van de digitale dienstverlening. De Zilveren Kruis app, waarmee klanten voorheen alleen een declaratie konden indienen, is verrijkt met functies die de klant inzicht geven in zijn verzekering, claims en financiële vorderingen, inclusief de mogelijkheid om met iDEAL te betalen. Met deze app is het fundament gelegd voor verdere innovaties die we in 2019 in de Zilveren Kruis App willen gaan realiseren.

Daarnaast heeft Zilveren Kruis in 2018 chatbot Zoë in gebruik genomen. Ze is vooralsnog assistent van de klantadviseur. De medewerker stelt een vraag, krijgt een antwoord en herformuleert dit voor de klant. Ervaringen zijn erg positief. Enerzijds zien we een hoge kwaliteit van antwoorden en een kortere gesprekstijd dan wanneer de chatbot niet gebruikt wordt. Anderzijds krijgen we enthousiaste reacties van medewerkers die met de chatbot werken. In de komende periode maken we de chatbot slimmer en gebruiksvriendelijker, waardoor ze meer vragen kan beantwoorden en breder ingezet kan worden. Ook treffen we voorbereidingen om de chatbot direct aan de klant aan te bieden.

Een andere noemenswaardige verbetering in de bedrijfsvoering betreft de overgang naar één systeemlandschap. Nadat in 2017 het label FBTO was overgezet naar de Zilveren Kruis processen en systemen, is eind 2018 een vergelijkbare migratie uitgevoerd voor het label De Friesland. Met deze laatste migratie is een omvangrijk programma afgerond om van drie IT systemen te migreren naar één gezamenlijk systeemlandschap. Alle zorgmerken werken vanaf 2019 op één systeemlandschap met één werkwijze, waardoor we de bedrijfskosten aanzienlijk hebben kunnen verlagen.

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 propositities 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 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 te 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.

In het kader van het Nationaal Preventie Akkoord zullen we vanaf 2020 eerstelijns stoppen-met-rokenprogramma's vrijstellen van het eigen risico bij gecontracteerde zorgaanbieders. Medicatie wordt alleen vrijgesteld van het eigen risico indien deze wordt gecombineerd met gedragsmatige begeleiding.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is niet voornemens om in 2019 omvangrijke investeringen te doen. Naar verwachting zal de personele formatie in 2019 licht afnemen als gevolg van de hiervoor beschreven ontwikkelingen. De directie ziet 2019 voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. financieel positief tegemoet.

Focus op terugdringen ondoelmatige ongecontracteerde zorg

In 2018 zijn er verschillende rechtszaken gevoerd tegen Zilveren Kruis en andere verzekeraars rond de ongecontracteerde zorg. Dat speelt met name in de wijkverpleging en in de GGZ, maar ook bij de revalidatiezorg. In de verschillende hoofdlijnakkoorden is afgesproken dat zorgverzekeraars zich maximaal inspannen om het afsluiten van een contract zo aantrekkelijk mogelijk te maken voor zorgaanbieders. In aanvulling daarop heeft VWS in een brief aan de Tweede Kamer laten weten dat zij het beleid van zorgverzekeraars echter wel steunt om met machtigingen en een cessie-verbod (waarbij verzekerden zelf de kosten aan de zorgverlener betalen en deze vervolgens declareren bij de zorgverzekeraar) het gebruik van ongecontracteerde zorg te verminderen als dat desondanks geleverd wordt. Dat is een belangrijke steun aan ons beleid. VWS heeft daarbij aangekondigd dat indien mocht blijken dat de huidige wettelijke mogelijkheden onvoldoende zijn, zij in het najaar van 2019 een voorstel zal doen voor een wetswijziging die de mogelijkheid biedt om voor bepaalde (deel)sectoren de hoogte van de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg in nadere regelgeving vast te leggen. Dat zal naar verwachting bijdragen aan het verminderen van ondoelmatige ongecontracteerde zorg en wat eveneens bijdraagt aan de verlaging van de zorgkosten.

Versnellen substitutie van zorg: Zilveren Kruis brengt de zorg veilig thuis

Zilveren Kruis heeft in haar inkoopbeleid de transitie van zorg naar zorg thuis als speerpunt geformuleerd. Concreet gaat het om:

- Online contact met zorgverlener: Patiënten kunnen wanneer het hen uitkomt, thuis of onderweg, online contact hebben met hun zorgverlener.
- Monitoring bij (chronisch) zieken: Steeds meer chronisch zieken monitoren zelf hun ziektesymptomen en/of medische meetwaarden met tools.
- Behandeling thuis: De mogelijkheden voor thuisbehandeling nemen toe. Voorbeelden zijn beademing, infuustherapie, psychische zorg en nierdialyse.

In 2019 gaat het onder andere om telemonitoring van chronisch hartfalen en chemo- en immunotherapie thuis. Andere modules in ontwikkeling zijn: Mijn IBDcoach, Telemonitoring bij COPD, Luchtbrug, Chance@Home, Transmurale zorgbrug en Zelfmanagement

van antistollingsbehandeling. De doelstelling is om in 2021 10% van de ziekenhuiszorg naar huis te hebben gebracht. We sluiten hiertoe meerjarencontracten met zorgaanbieders.

Wetsvoorstel verbod winstuitkering

Enkele initiatiefnemers uit de Tweede Kamer werken al enige tijd aan een wetsvoorstel om te zorgen dat 'geld dat bedoeld is voor de zorg, ook behouden blijft voor de zorg' (initiatiefwet 'houdende een verbod op winstuitkering door zorgverzekeraars'). Het wetsvoorstel zou winstuitkeringen niet langer mogelijk maken, door een groot deel van het vermogen van zorgverzekeraars te beklemmen. Omdat onze zorgverzekeringsactiviteiten geen winstoogmerk hebben en er geen intentie is om resultaat uit de basisverzekering uit te keren, is dit wetsvoorstel in onze ogen onnodig. Wij achten het bovendien niet in het belang van onze verzekerden en van zorgaanbieders, onder andere omdat er onduidelijkheid kan ontstaan over de financiering van innovatie. De Raad van State, DNB, NZa, en ACM waren zeer kritisch op de eerste versie van het initiatiefwetsvoorstel - nu ruim twee jaar geleden - en hebben er ook op gewezen dat het de werking van het zorgverzekeringsstelsel niet ten goede komt. De initiatiefnemers hebben middels een novelle een aantal onduidelijkheden opgehelderd, maar zijn in onze ogen niet tegemoet gekomen aan de meer fundamentele bezwaren. In 2019 verwachten we meer duidelijkheid over eventuele politieke besluitvorming over dit wetsvoorstel.

4. ONTWIKKELINGEN GEDURENDE HET BOEKJAAR EN RESULTATEN

RESULTATEN

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Bruto verdiende premies	13.943	13.184
Bedrijfskosten	485	469
Resultaat	129	-223

De bruto verdiende premies van de basis- en aanvullende zorgverzekeringen zijn met 6% gestegen naar €13.943 miljoen (2017: €13.184 miljoen). De premieomzet vanuit de basiszorgverzekeringen bedraagt €12.622 miljoen (2017: €11.869 miljoen). De hogere premieomzet is een gevolg van hogere premies en een hogere bijdrage vanuit het zorgverzekeringsfonds wat vooral het gevolg is van de zorgkostenstijging in Nederland. De premieomzet vanuit de aanvullende zorgverzekeringen is nagenoeg stabiel gebleven op €1.321 miljoen (2017: €1.315 miljoen).

De bedrijfskosten bedragen €485 miljoen (2017: €469 miljoen). De stijging wordt verklaard door de in 2018 gevormde reorganisatievoorzieningen (€29 miljoen) in verband met de sluiting van locatie Zwolle en de integratie van De Friesland Zorgverzekaar. In 2017 was er sprake van een eenmalige bate door het wijzigen van een pensioenregeling bij enkele zorgentiteiten van €24 miljoen. De structurele bedrijfskosten zijn met €37 miljoen (-8%) verlaagd. Deze daling is een direct gevolg van initiatieven tot harmonisatie van de systemen en de bedrijfsprocessen waardoor het aantal medewerkers is afgenomen.

Het resultaat over 2018 bedraagt €129 miljoen positief en is daarmee €352 miljoen hoger dan over 2017. De netto lasten uit verzekeringscontracten zijn licht gestegen naar €13.426 miljoen (€13.313 miljoen) als gevolg van de stijging van zorgkosten. Gunstige portefeuille-effecten zorgen ervoor dat het schadeprofiel meer in lijn komt met het landelijke gemiddelde. In navolging van het streven om tot een kostendekkende premie te komen, is in 2018 voor slechts twee labels kapitaal ingezet voor een niet-kostendekkende premie 2019 van in totaal €21 miljoen. In 2017 was een voorziening getroffen van €108 miljoen voor een niet-kostendekkende premiestelling voor 2018. Daarnaast was er in 2017 sprake van negatieve afrekeningen oude jaren uit het Zorgverzekeringsfonds, met name voor het deelbudget DKG's 2016. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betrof dit een negatief effect van €117 miljoen op het resultaat over 2017.

VERKORT OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Beleggingen	3.812	3.325
Overige activa	4.200	5.261
Totaal activa	8.012	8.586
Eigen vermogen	3.092	3.017
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	3.713	4.389
Overige verplichtingen	1.207	1.180
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	8.012	8.586

Beleggingen

De totale waarde van de beleggingsportefeuille is met €487 miljoen gestegen naar €3.812 miljoen. De beleggingsportefeuille bestaat voornamelijk uit vastrentende waarden.

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

Overtollige liquiditeiten worden belegd in kortlopende beleggingen als deposito's, commercial papers en obligaties. De tijdelijke liquiditeitsoverschotten houden voor een groot deel verband met de ontvangen voorschotten vanuit ZiNL.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen neemt toe met €75 miljoen tot €3.092 miljoen (2017: €3.017 miljoen). Deze toename komt vooral door het positieve resultaat ter hoogte van €129 miljoen, verminderd met de negatieve mutatie van €54 miljoen in de herwaarderingsreserve als gevolg van koersdalingen van beleggingen.

Met ingang van 1 januari 2018 is de beklemming op de wettelijke reserve Ziekenfondswet beëindigd. Dit heeft geen impact gehad op de solvabiliteit van Achmea Zorgverzekeringen N.V. geconsolideerd.

Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

De Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten dalen met €676 miljoen tot €3.713 miljoen (2017: €4.389 miljoen). Dit komt voornamelijk door een daling van de schadevoorziening (€589 miljoen), veroorzaakt doordat de declaratieachterstanden bij een aantal ziekenhuizen eind 2017 inmiddels zijn ingelopen en de reguliere declaratiestroom 2018. Daarnaast heeft een vrijval van de voorziening met betrekking tot oude jaren plaatsgevonden van €80 miljoen door lager dan verwachte zorgkosten. Verder betreft de daling voor €87 miljoen de voorziening voor premietekort. De in 2018 gevormde voorziening voor premietekort in 2019 is €21 miljoen, terwijl de in 2017 gevormde voorziening voor 2018 €108 miljoen was.

5. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

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

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschikt eind 2018 met een solvabiliteitsratio van 151% over een solide Solvency II kapitaalpositie. De solvabiliteitsratio van 151% is gebaseerd op de uitvraag van De Nederlandsche Bank voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. geconsolideerd. De samenstelling van het risicoprofiel en de geïdentificeerde belangrijkste risico's zijn in 2018 grotendeels ongewijzigd gebleven. Achmea Zorgverzekeringen N.V. enkelvoudig betreft de moedermaatschappij waaruit de aanvullende verzekeringen aangeboden worden. Haar dochtermaatschappijen, die de basisverzekeringen aanbieden, worden als deelneming geschokt via het marktrisico. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. enkelvoudig is de solvabiliteitsratio 414%. Deze ratio weerspiegelt naar de mening van de directie niet het juiste risicoprofiel. Derhalve hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor interne sturing de solvabiliteitsratio op geconsolideerd niveau.

In de Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening is een meer uitgebreide beschrijving van het risicoprofiel en het kapitaal- en risicomanagementbeleid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. opgenomen. Ook voor een toelichting op onzekerheden in de zorgbranche wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening.

6. CORPORATE GOVERNANCE

Inleiding

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

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 B.V. houdt 100% van de aandelen in het kapitaal van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Naleving Gedragscode Verzekeraars

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

Achmea B.V. en 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 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 B.V. jaarrapport 2018 op de Achmea website, www.achmea.nl.

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

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

Verantwoordelijkheden en rol in de Corporate Governance

Het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bestaat eind 2018 uit mevrouw G.M. Fijneman (voorzitter) en de heer J.E.P. Tanis. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft een Raad van Commissarissen. De Raad van Commissarissen is verantwoordelijk voor het toezicht op en de advisering van het bestuur. Het reglement van de Raad van Commissarissen past bij deze taakstelling. Daarin is ook vastgelegd dat de Raad van Commissarissen goedkeuring dient te verlenen aan de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Samenstelling en diversiteit

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.

Bestuursverslag

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft ultimo 2018 twee bestuurders en vijf commissarissen. De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bestaat uit de heer W.H. de Weijer (voorzitter), mevrouw A.C.W. Sneller, mevrouw S.T. van Lonkhuijzen-Hoekstra, de heer E.C. Lekkerkerker en de heer R. Konterman. De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. met uitzondering van de heren E.C. Lekkerkerker en R. Konterman. Laatstgenoemde was tot 1 januari 2019 lid van de Raad van Bestuur van Achmea B.V.

Niettegenstaande de eigen toezichhoudende 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.

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

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

De heer R. Konterman was reeds commissaris bij dochtermaatschappij De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en is per 1 januari 2018 ook commissaris geworden bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. vanuit zijn rol als lid van de Raad van Bestuur van Achmea B.V., de uiteindelijke aandeelhouder.

Commissies Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft 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 B.V. vervult een voorbereidende rol bij de besluitvorming van de Raad van Commissarissen 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, 12 maart 2019

De bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V.,

G.M. Fijneman

J.E.P. Tanis

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

1. SAMENSTELLING RAAD VAN COMMISSARISSEN

Ultimo 2018 bestaat de Raad van Commissarissen uit vijf leden. Naast de heer R. Konterman, die geheel 2018 lid was van de Raad van Bestuur van Achmea B.V. en uit dien hoofde referent van de divisie Zilveren Kruis, bestaat de Raad van Commissarissen uit drie personen die tevens lid zijn van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V., alsmede de heer E.C. Lekkerkerker die per 23 februari 2018 in het kader van de fusie tussen Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar aan de Raad van Commissarissen is toegevoegd. Niettegenstaande de eigen toezichtsverantwoordelijkheden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V., functioneert deze Raad van Commissarissen binnen het geheel van het groepstoezicht van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. De Raad van Commissarissen bestaat uit de heer W.H. de Weijer (voorzitter), mevrouw A.C.W. Sneller, mevrouw S.T. van Lonkhuijzen-Hoekstra, de heer E.C. Lekkerkerker en de heer R. Konterman.

2. SAMENSTELLING BESTUUR

Geheel 2018 bestond het statutair bestuur uit mevrouw G.M. Fijneman (voorzitter) en de heer J.E.P. Tanis. Naast het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V., lag de dagelijkse leiding ultimo 2018 tevens in handen van vijf niet-statutaire directieleden die aan de voorzitter rapporteren. In de loop van het jaar hebben twee wijzigingen plaatsgevonden. Per 1 januari 2018 is de heer H.J. van der Hoek toegetreden tot de directie in de rol van directeur De Friesland Zorgverzekeraar. Per 1 oktober 2018 is hij zowel in deze functie en als lid van het bestuur van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. teruggetreden en opgevolgd door de heer S.J. Hofenk.

3. TERUGBLIK

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is in 2018 vier keer in een reguliere vergadering bij elkaar gekomen. Deze reguliere vergaderingen zijn bijgewoond door de bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Daarnaast heeft vijf keer een telefonische vergadering van de Raad van Commissarissen plaatsgevonden, drie keer over de gang van zaken rond het faillissement van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen, en twee keer rond benodigde agiostortingen in verband het gewenste niveau van kapitalisering van de vennootschappen waarvan Achmea Zorgverzekeringen N.V. de moedermaatschappij is.

De onderwerpen op de reguliere agenda waren - naast onder andere de financiële rapportages - de actualiteiten binnen de markt en de divisie, risicomanagement, kosten in de keten, de voortgang van het businessplan 2018 en de standaardisatie en automatisering van processen en systemen. De continuïteit en financiële gezondheid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. was bij elke vergadering onderwerp van gesprek. Daarnaast heeft de Raad van Commissarissen in het bijzonder aandacht besteed aan onder meer het premiebeleid, de integratie van Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar en, ook tijdens reguliere vergaderingen, de problematiek met betrekking tot de gefailleerde ziekenhuizen.

4. RISICOMANAGEMENT EN CONTACTEN MET DE (EXTERNE) ACCOUNTANT

In de reguliere vergaderingen van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is de risicorapportage van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een standaard rapportage, waarover uitvoerig gesproken wordt. Met de Raad van Commissarissen is gedeeld wat de prioriteiten voor 2018 waren op het gebied van Operational Risk & Compliance en de manier waarop het risicomanagement proces binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt ingevuld. De voortgang van de Operational Risk & Compliance prioriteiten is gedurende het jaar in de reguliere vergaderingen besproken, waarbij de senior manager Operational Risk & Compliance persoonlijk aanwezig was tijdens de vergadering van 15 november 2018.

Daarnaast is de Senior Manager Insurance Risk Management Zorg, tevens Actuariële Functiehouders Zorg, op 15 maart 2018 persoonlijk aanwezig geweest om het Actuariële Functierapport (AFR) over 2017 toe te lichten. Met het AFR wordt door de Actuariële Functie verantwoording afgelegd over onder andere de technische voorzieningen, het aangaan van verzekeringstechnische verplichtingen en de beoordeling van het vereiste kapitaal (SCR). De Actuariële Functie wordt binnen Achmea ingevuld door regelmatig vanuit de 2e lijn onafhankelijk te rapporteren aan het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De externe accountantsorganisatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is dezelfde als van de Achmea Groep. Contact met de externe accountant verloopt grotendeels via het Audit & Risk Committee op Achmea groepsniveau. Bij de bespreking van het jaarverslag en jaarrekening over 2017 is de externe accountant van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de vergadering van de Raad van Commissarissen geweest om zijn bevindingen toe te lichten. Hieruit zijn geen bijzonderheden naar voren gekomen.

5. DANKWOORD

Terugkijkend op 2018 wil de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. de medewerkers en het management van Achmea Zorgverzekeringen N.V. danken voor hun inzet. In het verslagjaar 2018 zijn wederom grote inspanningen verricht om verder invulling te geven aan de kwaliteit en waarden van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Wij vertrouwen erop dat in 2019 het overleg met het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in goede sfeer zal worden voortgezet.

Zeist, 12 maart 2019

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

W.H. de Weijer
Voorzitter

A.C.W. Sneller

S.T. van Lonkhuijzen-Hoekstra

E.C. Lekkerkerker

R. Konterman

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

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

		(€ MILJOEN)	
	TOELICHTING	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Activa			
Vastgoedbeleggingen		2	2
Beleggingen	4	3.810	3.323
Vorderingen en overlopende activa	5	4.018	4.682
Liquide middelen	11	182	579
Totaal activa		8.012	8.586
Eigen vermogen	12	3.092	3.017
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	6	3.713	4.389
Financiële verplichtingen	13	1.205	1.180
Derivaten	4	2	0
Totaal verplichtingen		4.920	5.569
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		8.012	8.586

GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)			
	TOELICHTING	2018	2017
Bruto verdiende premies		13.943	13.184
Herverzekeringspremies		1	8
Mutatie in de voorziening voor premietekort (na aftrek herverzekering)		87	293
Netto verdiende premies	8	14.031	13.485
Beleggingsopbrengsten	9	5	49
Overige opbrengsten	5	65	66
Totale baten		14.101	13.600
Netto lasten uit verzekeringscontracten	10	13.426	13.313
Rente en vergelijkbare lasten		2	2
Bedrijfskosten	15	485	469
Overige lasten	16	59	39
Totale lasten		13.972	13.823
Resultaat		129	-223
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		129	-223

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)			
		2018	2017
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening			
Ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële instrumenten geassocieerd met 'Beschikbaar voor verkoop' ²		-48	59
Waardeveranderingen op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop ²		-25	-23
Bijzondere waardevermindering op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop ²		19	4
Overig totaalresultaat		-54	40
Resultaat		129	-223
Totaalresultaat		75	-183
Totaalresultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		75	-183

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

^{2.} Verantwoord als onderdeel van de Herwaarderingsreserve

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT VAN HET TOTAAL EIGEN VERMOGEN

(€ MILJOEN)

	GESTORT EN OPGEVRAAGD KAPITAAL	AGIO	WETTELIJKE RESERVE	HERWAARDERINGS- RESERVE	OVERIGE RESERVES	RESULTAAT OVER HET BOEKJAAR	TOTAAL EIGEN VERMOGEN
Balans per 1 januari 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
Balans per 1 januari 2018	60	672	631	104	1.773	-223	3.017
Overig totaalresultaat	0	0	0	-54	0	0	-54
Resultaat	0	0	0	0	0	129	129
Totaalresultaat	0	0	0	-54	0	129	75
Bestemming van reserves	0	0	0	0	-223	223	0
Reclassificatie	0	0	-621	0	621	0	0
Overige mutaties	0	0	-3	0	3	0	0
Balans per 31 december 2018	60	672	7	50	2.174	129	3.092

Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 12 Eigen Vermogen.

Per 1 januari 2018 zijn de reserves vanuit de voormalige ziekenfondsen niet langer beklemd. Als gevolg hiervan is €621,3 miljoen binnen het eigen vermogen gereclassificeerd van 'Wettelijke reserve' naar 'Overige reserves'.

GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2018	2017
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	129	-223
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	38	10
(Opgelopen) Rentelasten	0	24
	38	34
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	689	457
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten na aftrek aandeel herverzekeraars	-676	-262
Mutaties in Overige voorzieningen	0	-33
	13	162
<i>Operationele kasstromen niet begrepen in het resultaat voor belasting:</i>		
Aankopen van Beleggingen	-4.075	-3.647
Desinvesteringen van Beleggingen	3.498	3.812
	-577	165
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten	-397	138
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Betaalde rente	0	-2
Totaal Kasstroom uit financieringsactiviteiten	0	-2
Netto kasstroom	-397	136
Netto liquide middelen per 1 januari	579	443
Netto liquide middelen per 31 december	182	579
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	11	182
Liquide middelen per 31 december	182	579

In de kasstroom uit operationele activiteiten over 2018 is ontvangen rente van €10 miljoen (2017: €16 miljoen), in de kasstroom uit investeringsactiviteiten zijn ontvangen dividenden van €11 miljoen (2017: €8 miljoen) en in de kasstroom uit financieringsactiviteiten is betaalde rente van nihil (2017: €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.

1. ALGEMENE WAARDERINGSGRONDSLAGEN

A. GOEDKEURING JAARREKENING

De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor het jaar eindigend op 31 december 2018 is goedgekeurd voor publicatie in overeenstemming met het besluit van het bestuur op 12 maart 2019. Op dezelfde datum adviseerde de Raad van Commissarissen de Algemene Vergadering om de jaarrekening vast te stellen. Het bestuur kan besluiten om de jaarrekening te wijzigen zolang deze nog niet is vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering kan besluiten om de jaarrekening niet vast te stellen, maar mag deze niet wijzigen.

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 2018 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. Indien in deze geconsolideerde jaarrekening de definitie balans is genoemd, wordt hiermee het overzicht van de financiële positie bedoeld.

In de primaire geconsolideerde overzichten zijn posten van een vergelijkbare aard samengevoegd. In de toelichting worden deze verder uitgelicht indien deze van relatieve betekenis zijn voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. Relatieve betekenis is hierbij beoordeeld op basis van zowel kwantitatieve als kwalitatieve criteria. De kwantitatieve criteria zijn gericht op de totalen voor de betreffende categorie in de primaire overzichten en de relatieve betekenis van de post hierin. Indien de post kwantitatief van betekenis is, wordt deze verder toegelicht (conform de vereiste IFRS toelichtingen). Indien de post kwantitatief van niet relatieve betekenis is heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. op basis van kwalitatieve criteria, waaronder specifiek belang voor een gebruiker van de jaarrekening, vastgesteld of toelichtingen noodzakelijk zijn. Indien een post kwalitatief van betekenis is, wordt deze verder toegelicht conform de 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 Balans en 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'.

C. EERSTE TOEPASSING VAN WAARDERINGSGRONDSLAGEN

In 2018 zijn de volgende nieuwe standaarden, wijzigingen of interpretaties door de International Accounting Standard Board (IASB) van kracht geworden:

Amendments to IFRS 4 Insurance Contracts (IFRS 17)

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 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 2022. Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt gebruik van de deferral benadering van IFRS 9 zoals genoemd in deze aanpassing. Achmea Zorgverzekeringen N.V. mag deze benadering toepassen omdat de verzekering gerelateerde verplichtingen ten opzichte van de totale verplichtingen tussen de 80% en 90% zijn en Achmea Zorgverzekeringen N.V. geen significante niet verzekering gerelateerde activiteiten heeft. Als gevolg van gebruik van de deferral benadering heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. de verplichting om in de jaarrekening vanaf 2018 aanvullende toelichtingen op te nemen. Deze zijn opgenomen in Toelichting 19 Kredietkwaliteit financiële activa en uitstel IFRS 9.

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 verantwoordt met betrekking tot de overdracht van goederen of levering van diensten aan klanten ter hoogte van de vergoeding 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. 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. Deze standaard heeft geen materieel effect op het Resultaat en het Totaal eigen vermogen gelet op de beperkte omvang van de dienstverleningsactiviteiten bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. en het feit dat de opbrengstverantwoording onder IAS 18 al in lijn was met IFRS 15.

Overige aanpassingen

Behalve de hiervoor genoemde (wijzigingen in) standaarden zijn er in 2018 de volgende aanpassingen van standaarden van kracht geworden. Deze hebben geen significante impact op het Totaal eigen vermogen per 31 december 2018 en Resultaat 2018 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. omdat deze niet van toepassing zijn op Achmea Zorgverzekeringen N.V. en/of een beperkte wijziging tot gevolg hebben:

- Amendments to IFRS 2: Classification and measurement of share-based payment transactions (verduidelijking van de vereisten voor de classificatie en waardering van op aandelen gebaseerde betalingen).
- Amendments to IAS 40: Transfers of investment property (verduidelijking inzake de reclassificatie van een vastgoedobject van en naar beleggingsvastgoed).
- Annual improvements to IFRSs 2014-2016 cycle: jaarlijkse verbeteringen bestaande uit een aantal niet-urgente wijzigingen.
- IFRIC Interpretation 22 Foreign currency transactions and advance consideration: verwerking van bepaalde typen valuta-effecten.

D. WIJZIGINGEN IN STANDAARDEN EN AANPASSINGEN MET EEN TOEKOMSTIGE TOEPASSINGSDATUM

De volgende standaarden en interpretaties met een toekomstige toepassingsdatum zijn gepubliceerd in 2018 of in eerdere jaren en zijn niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegepast bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2018. Deze betreffen:

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. stelt toepassing van deze standaard uit zoals genoemd onder de paragraaf 'Amendments to IFRS 4 Insurance Contracts'. De vereiste toelichtingen in het kader van dit uitstel zijn opgenomen in Toelichting 19 Kredietkwaliteit financiële activa en toelichting uitstel IFRS 9.

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. Naar verwachting is de impact op het Resultaat en het Totaal eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. beperkt.

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 leaseovereenkomsten, 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 2018 beperkt. Gelet op deze beperkte omvang heeft de standaard geen materiële impact op het Totaal activa, Totaal verplichtingen, Totaal eigen vermogen en Resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Voor een indicatie van de (maximale) omvang van de gerelateerde actiefpost wordt verwezen naar Toelichting 18 Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen.

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. In 2018 heeft de IASB de voorlopige beslissing genomen de vereiste implementatiedatum uit te stellen tot 1 januari 2022. Deze standaard is in mei 2017 gepubliceerd door de IASB. Per 31 december 2018 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).

Overige aanpassingen met een toekomstige ingangsdatum

Behalve bovengenoemde (wijzigingen in) standaarden met een toekomstige toepassingsdatum, zijn er in 2018 of in eerdere jaren (wijzigingen in) standaarden gepubliceerd die niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegepast zijn bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2018. Omdat deze wijzigingen in de standaarden geen impact hebben op het Totaal eigen vermogen,

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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:

- Amendments to IAS 19: Plan Amendment, Curtailment or Settlement (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).
- IFRS 3 Business Combinations: Definition of a Business (amendments, ingangsdatum 1 januari 2020).
- IAS 1 and IAS 8: Definition of Material (amendments, ingangsdatum 1 januari 2020).

Wijzigingen die goedgekeurd zijn door de EU per 31 december 2018:

- IFRS 9 Prepayment features with negative compensation (amendments, ingangsdatum 1 januari 2019, zie paragraaf IFRS 9 Financial Instruments).
- IFRIC Interpretation 23 Uncertainty over income tax treatment (ingangsdatum 1 januari 2019).

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

Vanaf 2018 worden de bedrijfskosten van de zorgkantoren die als Overige lasten werden gepresenteerd, gepresenteerd als Bedrijfskosten in de winst- en verliesrekening. Deze herrubricering heeft geresulteerd in een toename van de Bedrijfskosten en een afname van de Overige lasten over 2017 van €56 miljoen. Deze herrubricering heeft geen invloed op het Resultaat en Totaal eigen vermogen. De vergelijkende cijfers zijn hiervoor aangepast.

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 2017.

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

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.

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

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.

Intercompany transacties

Transacties binnen de groep zijn in de geconsolideerde jaarrekening geëlimineerd. Winsten en verliezen op grond van transacties met geassocieerde deelnemingen zijn geëlimineerd naar rato van de omvang van 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.

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

transactiekosten (tenzij het financiële instrument is geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening').

Financiële instrumenten worden geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening'.

Niet langer in de balans opnemen van financiële instrumenten

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

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.

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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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.

2. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

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

Effectief kapitaal- en risicomanagement is essentieel voor de continuïteit van Achmea en voor het in 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 stakeholders 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 Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Kapitaal- en risicomanagement vullen elkaar aan en vragen om een geïntegreerde aanpak. Zo wordt het risicoprofiel gekwantificeerd met de Standaard Formule onder Solvency II die ook wordt gebruikt voor de berekening van het 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 en de nadere invulling hiervan voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegelicht aan de hand van de volgende onderdelen: A. Ontwikkelingen in 2018, B. Kapitaalpositie, C. Risicoprofiel, D. Risicomanagement systeem, E. Verzekeringsrisico, F. Marktrisico, G. Tegenpartijrisico, H. Liquiditeitsrisico, I. Operationeel risico, J. Compliance risico en K. Kapitaalmanagement.

A. ONTWIKKELINGEN IN 2018

Deze paragraaf bevat een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen in 2018 op het gebied van kapitaal- en risicomanagement, eerst algemeen en vervolgens toegespitst op de financiële en niet-financiële risico's.

Algemeen

Algemene ontwikkelingen hebben betrekking op de algehele kapitaal- en risicopositie en de generieke veranderingen in het risicomanagement systeem.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschikt eind 2018 over een solide Solvency II kapitaalpositie met een solvabiliteitsratio van 151%. Zie onderdeel B voor een nadere toelichting op de kapitaalpositie.

De samenstelling van het risicoprofiel en de geïdentificeerde belangrijkste risico's bij het realiseren van de strategie zijn in 2018 grotendeels ongewijzigd gebleven. Zie onderdeel C voor een volledige beschrijving. In 2018 is aandacht besteed aan het initiatiefwetsvoorstel met betrekking tot het verbod op winstuitkering vanuit zorgverzekeraars, wat impact kan hebben op de hoogte van het beschikbare kapitaal. Ook is aandacht uitgegaan naar (technologische) ontwikkelingen in de financiële dienstverlening met een mogelijke impact op de schadeportefeuille en de mogelijke consequenties van langdurig laag blijvende of dalende rentes.

De risicobereidheid van Achmea is in 2018 geactualiseerd met onder meer aanpassingen in de Key Risk Indicators. De risicobereidheid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zelf is hierbij niet materieel gewijzigd.

Het kapitaalbeleid van Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. is verder vormgegeven. Hierbij is er een nadere invulling gegeven aan de relatie tussen het premiebeleid en het kapitaalbeleid.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Er is gestart met de implementatie van een volledige modelrisico governance, waarbij de scope is uitgebreid van alleen Solvency II modellen naar alle modellen binnen Achmea. Modelrisico betreft hierbij het verkeerde gebruik en/of onjuiste uitkomsten van modellen. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. is in 2018 een modelinventarisatie en risicobeoordeling uitgevoerd. Op basis hiervan zijn implementatieplannen opgesteld voor de inrichting van ontbrekende beheersmaatregelen. De komende drie jaar worden de benodigde modelvalidaties uitgevoerd.

Bij de committee-structuur is het Finance & Risk Committee (FRC) op groepsniveau vervangen door een Group Risk Committee (GRC) en een Asset Liability Committee (ALCO).

Financiële risico's

De financiële risico's bestaan uit verzekeringsrisico, marktrisico, tegenpartijrisico en liquiditeitsrisico, zie paragraaf C Risicoprofiel voor een nadere toelichting.

Het marktrisicobeleid is aangepast waarbij in het bijzonder het renterisicobeheer is aangescherpt waarbij op basis van het nieuwe partieel intern model maandelijks wordt bijgestuurd.

Het marktrisicobudget van de beleggingsportefeuille is nagenoeg gelijk gehouden aan de afgelopen jaren. Met het nieuwe intern model voor marktrisico is het mogelijk om een beleggingsportefeuille te vormen die bij een gelijk marktrisico een hoger verwacht rendement genereert vanuit de beleggingsvisie van Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. De aanpassingen hiervoor worden de komende jaren in stappen geïmplementeerd.

Het interne model voor marktrisico wordt binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. niet voor verantwoordingsdoeleinden toegepast.

In 2018 is bij de financiële risico's extra aandacht uitgegaan naar de potentiële gevolgen van de Brexit. De directe impact van een mogelijke harde Brexit wordt als beperkt ingeschat. Er is mogelijk wel sprake van een indirecte impact als gevolg van mogelijke schommelingen op de financiële markten door rente-, spread- en valutawijzigingen. Monitoring van deze ontwikkelingen vindt verder plaats, waardoor tijdig mitigerende acties kunnen worden genomen.

Nederland gebruikt veel medicijnen en hulpmiddelen die uit het Verenigd Koninkrijk zijn geïmporteerd of daar zijn goedgekeurd. Als gevolg van de Brexit lijkt de leveringszekerheid van medicijnen onzekerder geworden. Dit is onder de aandacht van de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de ontwikkelingen worden nauwgezet gevolgd.

Niet-financiële risico's

De niet-financiële risico's bestaan uit het operationele en compliance risico, zie onderdeel C Risicoprofiel voor een nadere toelichting.

In 2018 is er veel aandacht besteed aan de implementatie van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) die op 25 mei 2018 is ingegaan waarmee aangescherpte privacy vereisten gelden voor Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. gericht op de verwerking en beveiliging van persoonsgegevens.

De aandacht voor informatiebeveiliging blijft onveranderd hoog gezien de snelle ontwikkelingen voor cybercriminaliteit, waardoor ook Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. kwetsbaar blijft voor dit risico. Dit vraagt continue alertheid en aanvullende maatregelen, die onder meer zijn vormgegeven in de vorm van een "veilig werken" awareness campagne voor de medewerkers. Mede op basis van een uitgebreide scenario-analyse die rond dit risico is uitgevoerd is een cyberrisico verzekering afgesloten.

Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft een gestructureerd productontwikkelingsproces, waarbij actieve producten en diensten minimaal jaarlijks op diverse aspecten worden getoetst. Hierbij gaat extra aandacht uit naar de maatschappelijke ontwikkelingen ten aanzien van de niet-wettelijke zorgplicht voor bestaande en nieuwe producten en diensten. Bij de waardering van de verzekeringsverplichtingen is rekening gehouden met marktontwikkelingen.

Het Internal Control Framework (CFW) dat wordt gebruikt voor de interne beheersing, waaronder de verslaggevingsrisico's, is verder doorontwikkeld waarbij de opgenomen Key Controls zijn herijkt. Aanvullend wordt vastgesteld hoe deze in de toekomst verdergaand gestandaardiseerd en geautomatiseerd kunnen worden.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

B. KAPITAALPOSITIE

Kapitaalmanagement bij Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. is gebaseerd op het wettelijke kader, economische grondslagen en uitgangspunten van rating bureaus. Zoals vastgelegd in de risicobereidheid en het kapitaalbeleid van Achmea streeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij Solvency II naar een doelratio van minimaal 130%.

Per 31 december 2018 zijn de Achmea Groep en alle entiteiten waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. voldoende gekapitaliseerd volgens de wettelijke vereisten.

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

SOLVABILITEITSRATIO

	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.185	3.032
Vereist kapitaal	2.110	2.132
Surplus	1.075	900
Ratio (%)	151%	142%

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

De Solvency II ratio is met 9%-punten gestegen door een toename van het toegestaan Solvency II eigen vermogen ('Eligible own funds') met €153 miljoen en een daling van het vereist kapitaal met €22 miljoen.

Een beslissing van de Nederlandsche Bank inzake herijking van de parameters voor berekening van het vereiste kapitaal (HRES – Health Risk Equalization System) zorgt voor een daling van de solvabiliteitsratio met circa 5%-punt in 2020.

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

TOEGESTAAN SOLVENCY II EIGEN VERMOGEN

	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Tier 1	3.185	3.032
Tier 2	0	0
Tier 3	0	0
Totaal toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.185	3.032

Het toegestaan Solvency II eigen vermogen neemt met name toe door een positieve ontwikkeling van het verzekeringstechnisch resultaat in boekjaar 2018 alsmede het te verwachten positieve resultaat 2019.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

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

(EMILJOEN)

	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
IFRS eigen vermogen	3.092	3.017
Totaal IFRS overschot van activa -/- verplichtingen	3.092	3.017
Solvency II herwaarderungen	100	22
Totaal overschot gebaseerd op economische waarde van activa -/- verplichtingen	3.192	3.039
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	3.192	3.039
Overige restricties	-7	-7
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.185	3.032

Belangrijkste aannames en schattingen bij de Solvency II berekening

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 realisaties 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 marktwaarde van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringsverplichtingen en vorderingen op het vereveningsfonds. Onder schattingen uit hoofde van kasstromen zijn mede opgenomen de verwachte premie-inkomsten en schaden in toekomstige jaren ; deze verwachtingen zijn mede gebaseerd op aannames op het gebied van schade, kosten en rente.

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

C. HET RISICOPROFIEL

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

Financieel	
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, zorgaanbieders, tussenpersonen en polishouders.
Liquiditeitsrisico	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt liquiditeitsrisico bij de verzekeringsactiviteiten.
Niet-financieel	
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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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.

Kwantitatief risicoprofiel

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

Uitkomsten Standaard Formule

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

VEREIST KAPITAAL

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Marktrisico	230	231
Tegenpartijrisico	47	73
Zorgrisico	1.604	1.642
Diversificatie	-191	-210
Basis vereist kapitaal	1.690	1.736
Operationeel risico	418	396
Vereist kapitaal (geconsolideerd)	2.108	2.132
Vereist kapitaal andere financiële sectoren en andere entiteiten	2	0
Vereist kapitaal	2.110	2.132

Een groot deel van het vereist kapitaal komt direct voort uit het productenaanbod en wordt gevormd door het verzekeringsrisico dat bestaat uit het zorgrisico. De totale omvang hiervan is in 2018 na diversificatie licht afgenomen als gevolg van lagere schadevoorzieningen deels gedempt door hogere premievolumes. Het marktrisico is het afgelopen jaar stabiel gebleven. Verder bestaat het risicoprofiel volgens het vereist kapitaal uit het tegenpartijrisico en het operationeel risico. Meer informatie over de samenstelling van het risicoprofiel van het verzekeringsrisico en het marktrisico is opgenomen in de betreffende paragrafen over deze risico's.

Belangrijkste risico's

Aan het begin van deze paragraaf zijn de hoofdrisico's van Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschreven. Onderstaand zijn de belangrijkste risico's en onzekerheden van deze hoofdrisico's beschreven, waarbij er geen sprake is van een specifieke rangschikking. Deze risico's worden jaarlijks met de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. 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 beheersings-maatregelen een grote impact kunnen hebben.

Het is belangrijk dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. snel genoeg haar processen en producten/diensten vernieuwt en aanpast op nieuwe ontwikkelingen. De (technologische) ontwikkelingen in de financiële dienstverlening gaan snel. Specifiek aandachtspunt hierbij is de noodzaak om goed te blijven aansluiten bij de klantbehoefte.

Om te kunnen innoveren en strategisch verantwoorde investeringen te kunnen doen is voldoende investeringsruimte van belang.

Het initiatiefwetsvoorstel met betrekking tot het verbod op winstuitkering vanuit zorgverzekeraars kan impact hebben op de hoogte van het beschikbare kapitaal en daarmee op de hoogte van de solvabiliteit.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 waar dit niet aan de orde is en derhalve kunnen werken vanuit een lagere kostenbasis.

Belangrijke onderkende operationele en compliance risico's zijn gericht op informatiebeveiliging en cybercriminaliteit, mogelijke aansprakelijkheidsclaims en de reputatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. die in toenemende mate beïnvloed wordt door incidenten op social media en/of verlies/diefstal van privacy gevoelige informatie. Daarnaast blijft de reputatie van verzekeraars als onderdeel van de financiële sector onder druk staan.

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 zijn belangrijk voor het realiseren van de bedrijfsdoelstellingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Hierbij gaat extra aandacht uit naar ondernemerschap, innovatie, 'agile werken', 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).

D. RISICOMANAGEMENT SYSTEEM

Het risicomanagement systeem van Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschrijft hoe op Achmea niveau en per hoofdrisico de risico's worden beheerst. Kapitaalmanagement maakt hier een integraal onderdeel van uit.

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

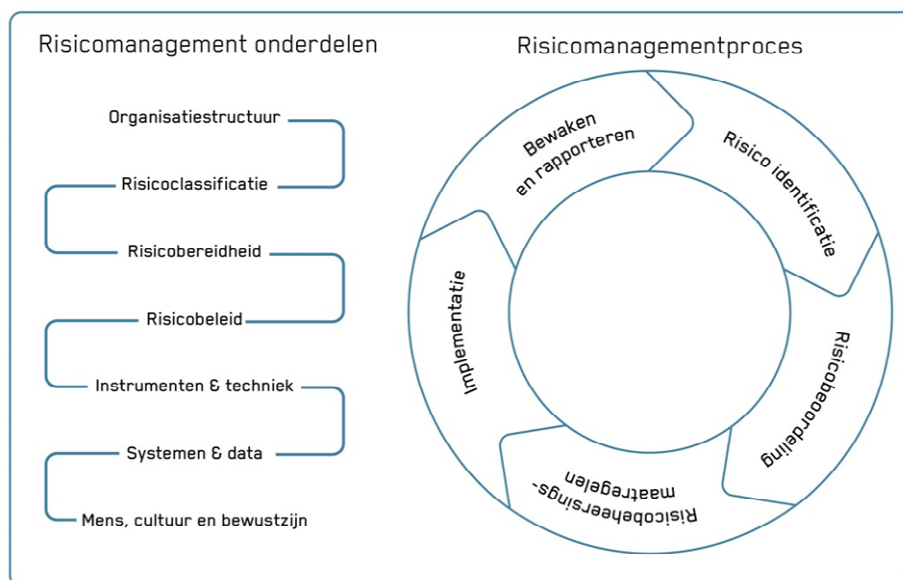
- Uitgangspunten ten aanzien van de risicobereidheid zoals het hebben van een solide kapitaal- en liquiditeitspositie waarmee Achmea Zorgverzekeringen N.V. nu en in de toekomst aan haar verplichtingen kan voldoen.
- Uitgangspunten ten aanzien van de inrichting van risicomanagement en de gekozen integrale benadering voor het beheersen van de risico's, waarbij de diverse risicotypes en risico's van verschillende bedrijfsonderdelen en onder toezicht staande entiteiten 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.

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

Integrale Risico Management Framework (IRMF)

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

RISICOMANAGEMENT RAAMWERK



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

Three Lines of Defence model

Achmea's organisatiestructuur is gebaseerd op het 'Three Lines of Defence' model (drie verdedigingslijnen).

DRIE VERDEDIGINGSLINIËS

EERSTELIJS	TWEEDELIJS	DERDELIJS
UITVOERING & BEHEERSING • Raad van Bestuur, Group Risk Committee en Asset Liability Committee op groepsniveau • Business management en decentrale risico comités binnen de bedrijfsonderdelen	ONDERSTEUNING, BEWAKING & RAPPORTAGE • De stafafdeling Risk & Compliance borgt de risicomanagement, actuariële en compliance functie op groepsniveau • Binnen de bedrijfsonderdelen zijn aanvullend tweedelijns afdelingen aanwezig zoals de Operational Risk & Compliance afdelingen binnen de Nederlandse bedrijfsonderdelen	TOETSING & BEOORDELING • De stafafdeling Internal Audit, werkzaam op zowel groeps- als bedrijfsonderdeel-niveau

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

Risico comités

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

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

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 op groepsniveau en voor de onder toezicht staande entiteiten ingericht.

- Op groepsniveau en voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de risicomanagement functie, de actuariële functie en de compliance functie uitgevoerd binnen 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 escalatielijns 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 escalatielijns naar de voorzitters van het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen en heeft een directe, onbeperkte toegang tot alle bedrijfsonderdelen.

Model governance

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

Risicobereidheid

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 voor Achmea Zorgverzekeringen N.V.

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

Niet-financieel	Uitgangspunten	KRI's
Kwaliteit van producten en diensten	Achmea biedt een zekere en transparante oplossing aan klanten die voortdurend past bij de klantbehoefte, inclusief een faire prijsstelling.	- Communicatie inkoopbeleid naar zorgaanbieders conform eisen NZA - Communicatie premies basisverzekering aan verzekerden - Gecontracteerde zorgaanbieders bevestigen aan klanten - Overschrijding mandaat zorgkosten - Keurmerk Klantgericht Verzekeren - Achmea Klantbelang Centraal Dashboard - Relationale Net Performance Indicator - Klanttevredenheidsmeting - AFM onderzoeken
Operationeel risico / Interne beheersing	Achmea kent als verzekeraar en dienstverlener haar operationele risico's en voert een adequaat Operationeel risicobeleid dat gericht is op het voorkomen van materiële financiële schade als gevolg van ontoereikende of falende interne processen of mensen en systemen of van externe gebeurtenissen.	- Internal Control Framework - Reputatiescore - Financiële schade door operationele risico's - Very urgent issues - Uitval bedrijfskritische ketens
Compliance	Achmea heeft een adequaat Compliance beleid om te voldoen aan wet- en regelgeving. Medewerkers, klanten, leveranciers en overige samenwerkingspartners van Achmea handelen integer.	- Overtredingen wet- en regelgeving - Implementatie wet- en regelgeving - Integriteitsschendingen

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

Risicomanagement proces

In het risicomanagement proces worden op individueel niveau per risico en op geaggregeerd risiconiveau de risico's geïdentificeerd, beoordeeld, beheerst, bewaakt en gerapporteerd. In deze paragraaf is een toelichting opgenomen op de risicobeoordelingen die gedurende het jaar worden uitgevoerd en is een toelichting opgenomen op de bewaking en rapportages. De risicobeheersingsmaatregelen worden beschreven in de volgende paragrafen waarin een toelichting is opgenomen op de diverse hoofdrisico's.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Gedurende het jaar worden diverse risicobeoordelingen uitgevoerd:

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

Jaarlijks worden op groepsniveau en voor de bedrijfsonderdelen waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. de Strategische Risico Analyse uitgevoerd met een kwalitatieve inschatting door management van de belangrijkste risico's. De inzichten uit deze Strategische Risico Analyse worden gebruikt voor het beheersen van de specifiek geïdentificeerde belangrijkste risico's, het herijken van de stress- en scenario set voor de ORSA en het Recovery plan van Achmea en kan aanleiding zijn voor de evaluatie van de strategie.

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

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 rapportages worden jaarlijks verstrekt aan het college van toezichthouders. In de ORSA rapportage wordt vastgesteld in hoeverre de huidige en toekomstige kapitaal- en liquiditeitspositie voldoende wordt geacht onder normale en onder extreme omstandigheden. Tevens wordt in de ORSA de geschiktheid van de Standaard Formule beoordeeld.

Het Recovery plan 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.

E. VERZEKERINGSRISICO

Uit het perspectief van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als verzekeraar is verzekeringsrisico het risico op verlies of op 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.

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.

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

Productontwikkeling en productreview

Voor het introduceren van nieuwe en de periodieke review van bestaande verzekeringsproducten heeft Achmea een productgoedkeurings- en reviewbeleid ('Product Approval & Review Process Policy') opgesteld. Achmea wil aan klanten een zekere en transparante oplossing bieden die voortdurend aansluit bij 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, de premiestelling en de winstgevendheid van het product.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Reservering

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

Zorgrisico

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

- veranderingen in het niveau, de trend of volatiliteit van de medische kosten gedekt door de verzekeringscontracten (health Not Similar to Life Techniques (health NSLT)),
- fluctuaties in het tijdstip, de frequentie en de hoogte van verzekerde gebeurtenissen en in het tijdstip en het bedrag van de schadeafhandeling (health NSLT),
- 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 restitutiepols 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. 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, werknemers 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 een 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.

Bij het schattingsproces van de verzekeringsverplichtingen en inkomsten uit het vereveningsfonds zijn er onzekerheden vanwege de tijdigheid van facturering door zorgaanbieders en de beperkingen van de ex-ante budgettering.

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

ZORGRISICO (VEREIST SOLVENCY II KAPITAAL)

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Zorgrisico NSLT	1.595	1.633
Zorgcatastrofe	35	36
Diversificatie	-26	-27
Vereist kapitaal Zorgrisico	1.604	1.642

Het vereist kapitaal van het zorgrisico is in 2018 gedaald naar €1.604 miljoen. Het vereist kapitaal is hierbij berekend met de Standaard Formule van Solvency II. Het reserverisico is gedaald als gevolg van een afname van de schadevoorzieningen door het inlopen van de achterstanden door implementatie van een nieuw declaratiesysteem bij enkele ziekenhuizen. Het premierisico is gestegen door hogere premievolumes. Naast de normale inflatie wordt dit veroorzaakt door het uitgangspunt van een kostendekkende premie 2019.

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 2018 geldende systeem geschetst. Hoewel de onzekerheden afnemen doordat historische gegevensreeksen worden opgebouwd, kunnen deze (A tot en met L) materieel impact hebben op het Totaal eigen vermogen en het resultaat 2018.

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 2017, 2018 en 2019 blijft dit nog onzeker, onder andere vanwege de onzekerheden rondom nieuwe introducties, uptake en patenten. 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/variabel. De vaste kosten worden voor 100% nagecalculeerd. De verwachting is wel dat de vast/variabel verhouding in de komende jaren licht zal toenemen, maar wel klein blijft. Aangezien het aandeel vast zo minimaal is (0,55%), 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 2016/2017. 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 2016/2017 bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn opgenomen in de foutentabel. De foutentabel is meegenomen in de raming en daarmee meegenomen in het resultaat.

D. Horizontaal Toezicht

Tot en met 2019 is een vijftal ziekenhuizen en één GGZ-instelling overgegaan op Horizontaal Toezicht. Dit is een vorm van samenwerking tussen de zorgverzekeraars en een zorgaanbieder die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen. Horizontaal Toezicht richt zich op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Dit gaat enerzijds over correct registreren en declareren en anderzijds over gepast gebruik van zorg. In plaats van gegevensgerichte controle achteraf werken partijen samen om de rechtmatigheid van declaraties in de processen aan de voorkant te borgen. Dit is niet alleen een efficiëntere manier om correct registreren en declareren te borgen, maar het is ook effectiever. Horizontaal Toezicht sluit namelijk aan op het profiel en de systemen van het ziekenhuis en GGZ-instellingen.

Horizontaal Toezicht betekent dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars:

- gezamenlijk zorgen voor een juiste besteding van huidige en toekomstige zorguitgaven;
- gezamenlijk invulling geven aan de maatschappelijke verantwoording over deze uitgaven;
- gezamenlijk op een efficiënte, effectieve en tijdige manier zekerheid creëren over deze uitgaven naar alle ketenpartijen.

Binnen landelijke projectorganisaties in het kader van horizontaal toezicht is een ambitie opgesteld voor zowel ziekenhuizen als GGZ-instellingen. Voor ziekenhuizen is het streven om 80% van de ziekenhuizen en UMC's per 2020 over te hebben op horizontaal toezicht. Dit komt neer op 65 ziekenhuizen en UMC's. Voor GGZ-instellingen is de ambitie ingestoken op de instellingen met een ZvW-omzet groter dan €10 miljoen. De ambitie bij GGZ-instellingen is om 30 instellingen per 2022 over te hebben op horizontaal toezicht. De daadwerkelijke effecten van deze transitie zijn nog niet volledig zichtbaar en brengen in die zin een onzekerheid met zich mee of het verwachte resultaat ook daadwerkelijk gerealiseerd gaat worden.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

Op dit moment loopt binnen de GGZ het zelfonderzoek over 2016 bij de deelnemende instellingen nog. De uitkomsten van het traject zijn nog onzeker. Het zelfonderzoek 2016 is naar verwachting in het voorjaar 2019 afgerond. Op basis van de uitkomsten van het voorgaande zelfonderzoek is de verwachting dat de resultaatseffecten beperkt zijn.

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 NZa om ofwel een nieuw kostenonderzoek te verrichten ofwel te kiezen voor een andere oplossing die recht doet aan de ontstane situatie.

Deze uitspraak van het Cbb betekent dat de divisie Zilveren Kruis vasthoudt aan de koers wat betreft de tarieven 2014, 2015 en 2017. Ook spreekt de divisie Zilveren Kruis geen herstellatarieven af voor 2014 en 2015. Voor 2018 en 2019 hanteren we de binnen de divisie Zilveren Kruis vastgestelde 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 van oude jaren.

F. Rechtmatigheid schadelasten Wijkverpleging

In 2018 is binnen de divisie Zilveren Kruis een stringenter beleid gaan hanteren voor ongecontracteerde zorgaanbieders. Voor deze groep is een machtiging verplicht gesteld en is geen mogelijkheid meer tot het sluiten van een betaalovereenkomst. Ook zijn we gestopt met het vergoeden op basis van een akte van cessie. Deze beheersmaatregelen hebben grote invloed op de reductie van de onzekerheid over de zorgkosten in 2018 en komende jaren. We verwachten ook dat de onzekerheid bij gecontracteerde zorgaanbieders is afgenomen door verbetering van de bedrijfsvoering na de transitie van de AWBZ naar de Zvw. Voorts is het risico op samenloop Wlz en Zvw gemitigeerd door een landelijk afgestemde systeemcontrole. Openstaande onrechtmatigheden zijn opgenomen in de foutentabel. Onzekerheden van lopende fraude onderzoeken (2015-2018) en formele en materiële controles 2017 en 2018 zijn opgenomen in de foutentabel.

G. Onzekerheid rond niet-gecontracteerde zorg

Een toename van de niet-gecontracteerde zorg brengt onzekerheden met betrekking tot de toekomstige schadelast met zich mee. Met het machtigingenbeleid binnen de Wijkverpleging wordt deze onzekerheid gedempt.

H. Rechtmatigheid PGB schadelasten

De auditdienst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) heeft een niet goedkeurende accountantsverklaring verstrekt over de rechtmatigheid van de PGB schadelasten over 2015, 2016 en 2017. Voor 2018 heeft de auditdienst van de SVB een voorschot genomen op de te verwachten onrechtmatigheden en zal ook voor dat jaar geen goedkeurende verklaring kunnen worden afgegeven. Door aanpassing van de ministeriële regeling in november 2018 is er voor de zgn. maandloners een wettelijke grondslag gecreëerd, waardoor deze schadelasten op grond daarvan niet meer als onrechtmatig kunnen worden beschouwd. De landelijke discussie omtrent feitelijke levering wordt nog gevoerd via Zorginstituut Nederland met het ministerie van VWS en de Nederlandse Zorgautoriteit. Naar verwachting zal hiervoor in 2019 een passende oplossing voor zijn gevonden. Tot die tijd worden de PGB schadelasten als een onzekerheid in de foutentabel opgenomen. ZN is gesprekken gestart met VWS en de NZa over het verkrijgen van een VWS coulancebrief voor 2018 waarmee de kosten ten laste van de Wlz mogen worden gebracht. Hierdoor worden de risico's voor de Wlz uitvoerders beperkt.

I. 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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

van budgetonzekerheid voor 2017, 2018 en 2019 is beperkt vanwege het bestaan van klassenneutraliteit bij de belangrijkste kenmerken.

J. 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.

K. Bepaling resultaatseffect van de wettelijk eigen risico regeling

De impact van de wettelijk eigen risico regeling voor de jaren 2015 t/m 2018 is goed in te schatten. Het effect voor het jaar 2019 is nog onzeker.

L. 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 2018 zijn de resultaten van de tweede voorlopige afrekening 2015 beschikbaar gekomen; de definitieve afrekening volgt op zijn vroegst in 2019. Hierdoor bestaat een redelijk inzicht in de uitkomsten van de risicoverevening onder de Zorgverzekeringswet tot en met 2015, maar zijn de onzekerheden voor de jaren daarna nog steeds groot.

M. Mechanismen ter mitigering van de onzekerheden

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

1. Het risicovereveningsmodel

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

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

2. Ex-post compensatiemechanismen

De precieze vormgeving en de mate van inzet van de ex-post compensatiemechanismen ligt vooraf vast. Zorgverzekeraars kunnen dus bij de premiecalculaties rekening houden met de consequenties van de ex-post compensatiemechanismen. Deze mechanismen bestaan in 2018 uit de componenten: Flankerend beleid en integrale nacalculatie van vaste zorgkosten.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 zorgaanbieders.

F. MARKTRISICO

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

Risicoprofiel

Als financiële dienstverlener loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. marktrisico, vanwege haar beleggingsportefeuille. Inzicht in de samenstelling van de beleggingsportefeuille wordt gegeven in Toelichting 4 Beleggingen.

MARKTRISICO

(EMLJOEN)		
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Rente	25	23
Aandelen	141	152
Vastgoed	1	1
Spread	99	89
Valuta	8	8
Concentratie	2	4
Diversificatie	-46	-46
Vereist kapitaal Marktrisico	230	231

Het vereist kapitaal voor het marktrisico, berekend met de Standaardformulie van Solvency II, is in 2018 stabiel gebleven op €230 miljoen. De lichte afname komt vooral door een dalend aandelenrisico dat grotendeels gecompenseerd wordt door een stijgend spreadrisico.

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

SOLVENCY II GEVOELIGHEDEN

	31 DECEMBER 2018			31 DECEMBER 2017		
	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)
Aandelen -20%	-91	-13	-3%	-85	-19	-3%

Risicobeheersingsmaatregelen

Het marktriscobeleid beschrijft de stappen van het marktriscomanagementproces:

- De limiet op het marktrisico wordt jaarlijks vastgesteld binnen de grenzen van de risicobereidheid als een vast bedrag voor Achmea groep en de onder toezicht staande entiteiten, waaronder Achmea Zorgverzekering N.V.
- In het beleggingsplan van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt vervolgens een optimale portefeuille (de strategische beleggingsmix) bepaald die voldoet aan het vastgestelde marktriscobudget en het hoogste rendement biedt, gegeven additionele restricties voor bijvoorbeeld liquiditeit en 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 op verlies dat voortkomt uit de gevoeligheid van de waarde van activa en verplichtingen voor veranderingen in de rentetermijnstructuur (zowel nominaal als reëel) of rentevolatiliteit.

Het marktrisicobeleid beschrijft hoe het renterisico wordt beheerst:

- Het rentebeleid is gericht op het beheersen van het renterisico van de beleggingen en verplichtingen aan de hand van verschillende rentescenario's. Voor deze beoordeling worden renteschokken toegepast op de replicerende portefeuilles en de gerelateerde bestaande beleggingsportefeuilles. De rentegevoeligheid van de netto positie wordt maandelijks beoordeeld. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt voor de beheersing van het renterisico gekeken naar de rentegevoeligheid van het economische renterisico bij parallelle renteschokken van 50 basispunten.
- Het afdekken van het renterisico gebeurt door middel van een maandelijks rentebeheersingsproces dat gebruik maakt van rentederivaten (swaps en swaptions). De waarde van de rentederivatenpositie is €0,5 miljoen (2017: €0,1 miljoen) met een nominaal bedrag van €-49 miljoen (2017: €-11 miljoen).

Aandelenrisico

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

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

Achmea Zorgverzekeringen N.V. (uitgezonderd de dochtermaatschappijen, De Friesland Zorgverzekeraar 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 -0,3% 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.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt spreadrisico op haar vastrentende beleggingen. Voor een verdeling van de vastrentende beleggingen over de credit ratings wordt verwezen naar Toelichting 19 Kredietkwaliteit financiële activa en toelichting uitstel IFRS 9.

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

Valutarisico

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

VALUTA RISICO

(E MILJOEN)

	2018 TOTALE BLOOTSTELLING	2018 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2018 NETTO BLOOTSTELLING	2017 TOTALE BLOOT-STELLING	2017 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2017 NETTO BLOOTSTELLING
Netto-positie						
US dollar	178	182	-4	228	232	-4
Pond sterling	32	33	-1	26	25	1
Australische dollar	22	22	0	12	12	0
Zwitserse franc	19	28	-9	14	14	0
Deense kroon	7	0	7	35	30	5
Japanse yen	28	27	1	27	27	0
Overige	22	8	14	16	9	7
	308	300	8	358	349	9

De exposure in de beleggingsportefeuille wordt afgedekt met valutatermijncontracten.

Marktconcentratierisico

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

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

G. TEGENPARTIJRISICO

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

Risicoprofiel

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

Een overzicht van de financiële beleggingen naar credit rating, een overzicht van activa en verplichtingen waarop verrekening en vergelijkbare overeenkomsten van toepassing zijn en een overzicht van financiële activa met betalingsachterstanden of waarop bijzondere waardevermindering is toegepast zijn opgenomen in Toelichting 19 Kredietkwaliteit financiële activa en toelichting uitstel IFRS 9.

Het vereist kapitaal onder Solvency II geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de hoogte van het tegenpartijrisico. In 2018 is het vereist kapitaal gedaald van €73 miljoen ultimo 2017 naar €47 miljoen ultimo 2018. De daling is voornamelijk het gevolg van een lagere bankstand door het herinvesteren van de DFZ/FBTO beleggingsportefeuille na de integratie van de divisies Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar en door een lagere negatieve netto positie van zorgaanbieders.

Risicobeheersingsmaatregelen

Het tegenpartijrisicobeheersingsraamwerk op groepsniveau is uitgewerkt in het tegenpartijrisicobeleid waarin onder meer het proces voor het aangaan van transacties met nieuwe tegenpartijen, de limieten en verdeling per tegenpartij binnen de afdelingen en entiteiten van Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., en het proces van herziening van de limieten en het bewaken hiervan is beschreven. Het belangrijkste 'preventiedoeel' 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. Voor zorgaanbieders wordt aangestuurd op het voorkomen van negatieve netto posities om het tegenpartijrisico te beperken.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De limieten per rating in het tegenpartijrisicobeleid zijn 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

Voor tegenpartijen met een lagere rating of zonder een rating wordt dit per tegenpartij beoordeeld. Als er meerdere ratings beschikbaar zijn voor hetzelfde financiële instrument dan wordt de tweede beste beoordeling gebruikt. Zie Toelichting 19 Kredietkwaliteit financiële activa en toelichting uitstel IFRS 9.

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 en de tegenpartijen voor derivaten. In het beleid zijn de onderpandvereisten gedefinieerd die moeten worden opgenomen in de individueel overeengekomen Credit Support Annexes (CSA). Alleen 'prime collateral' wordt geaccepteerd en bestaat uit staatsobligaties die zijn uitgegeven door landen met een hoge rating en liquide onderpand in Euro's, Amerikaanse dollars, Britse ponden en Zwitserse francs. 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 en de vorderingen uit hoofde van het eigen risico en eigen bijdrage. Voor de aanvullende zorgverzekeringen kan in geval van wanbetaling de dekking worden opgeschort of beëindigd.

Zorgaanbieders

Het tegenpartijrisico met betrekking tot zorgaanbieders wordt beperkt door de netto positie te monitoren, waarbij de netto positie gelijk is aan de voorschotten minus onderhanden werk. Er wordt gestuurd op het voorkomen van negatieve netto posities van zorgaanbieders.

H. LIQUIDITEITSRISICO

Liquiditeitsrisico is het risico op verliezen als gevolg van het niet efficiënt kunnen voldoen aan de verwachte en onverwachte huidige en toekomstige kasstromen en behoefte voor onderpand zonder hiermee de dagelijkse bedrijfsvoering of de financiële positie van een 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 en aandeel herverzekeraars in verzekeringsverplichtingen.

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 Zorgverzekeringen N.V. en de blootstelling aan het liquiditeitsrisico voor verschillende tijdshorizonten onder normale omstandigheden, evenals voor een reeks stress scenario's.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

In aansluiting op het businessplan vindt de liquiditeitsplanning zowel op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als de holding 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 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 het Zorginstituut Nederland (ZiNL). Het liquiditeitsrisico binnen de verzekeringsactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt beperkt door de beschikbaarheid van liquide middelen, kredietfaciliteiten en een hoog niveau van beleggingen in liquide activa.

I. OPERATIONEEL RISICO

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

Risicoprofiel

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

Risicobeheersingsmaatregelen

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

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

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

naar het toetsingskader informatiebeveiliging van De Nederlandsche Bank en Solvency II. Daarnaast is een organisatiebreed systematisch issue en incidenten management proces ingericht.

J. COMPLIANCE RISICO

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

Risicoprofiel

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

Risicobeheersingsmaatregelen

Het compliance beleid beschrijft hoe het compliance risico wordt beheerst. Aanvullend beleid en regelingen zijn beschikbaar voor specifieke compliance onderdelen zoals CDD (Customers Due Diligence), privacy, mededinging, de klokkenluidersregeling en de insidersregeling.

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 en beheersmaatregelen wordt conform het operationeel risico het Internal Control Framework en issue- en incidenten managementproces gebruikt.

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

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 en Europese wetgeving over privacy. De bijdrage die wordt geleverd aan onderzoeken van de toezichthouders vergt veel inspanning en dit wordt gecoördineerd door de Commissie Wet- en regelgeving.

Compliance is nauw betrokken bij het bewaken van privacy issues en de naleving Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), inclusief initiatieven over big data. Het integriteitsrisico als onderdeel van het compliance risico is uitgewerkt in de Algemene Gedragscode Achmea (AGA) en het Integriteit- & Fraudebeleid. In de AGA zijn de kernwaarden, kernkwaliteiten en gedragsregels van Achmea opgenomen. Deze algemene gedragsregels gelden voor alle Achmea-medewerkers. Het Integriteit- & Fraudebeleid beschrijft op welke wijze invulling wordt gegeven aan de 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.

K. KAPITAALMANAGEMENT

Het doel van kapitaalmanagement is dat de Achmea Groep en alle entiteiten waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. te allen tijde adequaat gekapitaliseerd te laten zijn om daarmee op de korte en lange termijn de belangen van alle stakeholders te waarborgen en het kapitaal voldoende efficiënt wordt ingezet. In deze paragraaf is een nadere toelichting opgenomen van de kapitaalpositie en het kapitaalbeleid.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Kapitaalpositie

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

Toegang tot de kapitaal- en geldmarkten vindt plaats vanuit Achmea B.V. Financiering van de verzekeringsentiteiten, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., vindt plaats vanuit de holding. Dit kan in de vorm van kapitaalstortingen of het verstrekken van achtergestelde leningen.

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

RATINGS

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

Kapitaalbeleid

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

- Het primaire uitgangspunt van het kapitaalbeleid is dat alle entiteiten waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. adequaat gekapitaliseerd zijn, waarbij op entiteitsniveau een buffer aangehouden wordt boven het wettelijke 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 en het prognosticeren en analyseren van de toekomstige kapitaalpositie inclusief het doorrekenen van scenario's en stresstesten.

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 2018	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Aandelen en soortgelijke beleggingen	17	31	440	401	457	432
Vastrentende beleggingen	0	385	3.351	2.501	3.351	2.886
Derivaten	2	5	0	0	2	5
Totaal per 31 december	19	421	3.791	2.902	3.810	3.323

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal €457 miljoen (31 december 2017: €432 miljoen) betreffen genoteerde gewone aandelen €298 miljoen (31 december 2017: €377 miljoen), alternatieve beleggingen zoals private equity en commodities €47 miljoen (31 december 2017: €29 miljoen), beleggingen in vastgoedfondsen van €11 miljoen (31 december 2017: €2 miljoen) en overige beleggingen van €101 miljoen (31 december 2017: €24 miljoen).

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2018	2017
Balans per 1 januari	3.323	3.479
Investerings en verstrekte leningen	4.075	3.647
Desinvesteringen en verkopen	-3.498	-3.812
Mutaties in de reële waarde	-56	96
Valutakoersverschillen	-8	-38
Te ontvangen rente	0	-22
Amortisatie	-26	-27
Overige mutaties	0	0
Balans per 31 december	3.810	3.323

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 2018 bedroegen €19 miljoen (31 december 2017: €421 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 €1.657 miljoen (31 december 2017: €1.584 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 2018	31 DECEMBER 2017
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	295	356
Gesecuritiseerde obligaties*	460	318
Bedrijfsobligaties	2.509	2.043
Leningen aan groepsmaatschappijen	3	4
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen	84	165
Balans per 31 december	3.351	2.886

* Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor €374 miljoen (2017: €313 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. 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 2018, 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 2018		31 DECEMBER 2017	
	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	266	10.266	219	10.563
Effecten op onderpand van vorderingen inzake autoleasing	47	3.125	56	1.673
Effecten op overige onderpanden	61	1.558	38	3.208
Boekwaarde van belang in gestructureerde entiteit	374	14.949	313	15.444

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 2018
Valutaderivaten	2	2	0
	2	2	0
	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	31 DECEMBER 2017
Valutaderivaten	5	0	5
	5	0	5

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2018	BINNEN 1 JAAR	1-3 JAAR	3-5 JAAR	> 5 JAAR	TOTAAL
Valutaderivaten	2	0	0	0	2
Balans per 31 december	2	0	0	0	2
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

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

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2018			31 DECEMBER 2017		
	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING
Rentederivaten	-49	1	0	-11	0	0
Valutatermijncontracten	301	2	2	349	5	0
Totaal	252	3	2	338	5	0

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

Beoordelen van bijzondere waardeverminderingen op financiële activa

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

Reële waarde van beleggingen vastgesteld met behulp van waarderingstechnieken

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

WAARDERINGSGRONDSLAGEN BELEGGINGEN

Classificatie beleggingen

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

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

Waardering bij eerste opname in de balans

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

In sommige gevallen kan het voorkomen dat de reële waarde bij de eerste opname afwijkt van de transactieprijs (zogenaamd 'day 1 winst of verlies'). In het geval dat de reële waarde is onderbouwd met observeerbare marktgegevens zal het 'day 1 resultaat' verantwoord worden in de Winst- en verliesrekening als Beleggingsopbrengsten – *Gerealiseerde 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.

5. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Vorderingen uit directe verzekeringen	253	245
Vorderingen op groepsmaatschappijen	3	20
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	2.241	2.233
Voorschotten aan zorgaanbieders	950	1.396
Te ontvangen inkomsten en overige vooruitbetalingen	99	12
Onverschuldigde betalingen aan zorgaanbieders	402	628
Overig	70	148
Balans per 31 december	4.018	4.682

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 2018 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen €31 miljoen (2017: €44 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. Bevoorschotting aan de zorgaanbieders vindt alleen plaats indien hier voldoende onderhanden werk tegenover staat.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Voor voorschotten aan zorgaanbieders is Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. de partij die verrekent 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 zorgverzekering 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 2018		31 DECEMBER 2017	
	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	21	0	108	0
Te betalen schaden (inclusief IBNR)	3.692	0	4.281	0
Totaal	3.713	0	4.389	0

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)					
2018	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	3.548	165	0	0	3.713
2017	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	3.917	472	0	0	4.389

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ANALYSE ZORGORTEFEUILLE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2018		31 DECEMBER 2017	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%
Basiszorgverzekering	3.619	97%	4.275	97%
Aanvullende ziektekostenverzekering	94	3%	114	3%
	3.713	100%	4.389	100%

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	2018		2017	
	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				
Balans per 1 januari	108	0	401	0
Toegevoegd tijdens het boekjaar	21	0	107	0
Overgeboekt naar de Winst- en verliesrekening	-108	0	-400	0
Balans per 31 december	21	0	108	0
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN (INCLUSIEF IBNR)				
Balans per 1 januari	4.281	0	4.258	8
Gemelde schaden huidige periode	13.541	1	13.476	0
Wijziging in gemelde schaden voorgaande perioden	-164	0	-228	0
Plus gemelde schaden	13.377	1	13.248	0
Schade uitkeringen huidige periode	10.093	1	9.437	0
Schade uitkeringen voorgaande perioden	3.873	0	3.788	-8
Minus schade uitkeringen	13.966	1	13.225	-8
Balans per 31 december	3.692	0	4.281	0
Totaal	3.713	0	4.389	0

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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)

	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schade											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	13.541	13.476	13.083	12.835	12.226	12.426	12.494	12.424	11.849	11.324	
Na één jaar		13.303	12.898	12.635	12.083	12.288	12.249	12.242	11.981	11.450	
Na twee jaar			12.866	12.584	11.954	12.283	12.227	12.229	11.785	11.330	
Na drie jaar				12.607	11.940	12.365	12.104	12.234	11.760	11.363	
Na vier jaar					11.947	12.384	12.067	12.235	11.761	11.360	
Na vijf jaar						12.396	12.069	12.222	11.761	11.360	
Na zes jaar							12.070	12.222	11.760	11.360	
Na zeven jaar								12.223	11.760	11.361	
Na acht jaar									11.760	11.361	
Na negen jaar										11.361	
Schatting van cumulatieve schade	13.541	13.303	12.866	12.607	11.947	12.396	12.070	12.223	11.760	11.361	124.074
Cumulatieve betalingen	10.093	13.143	12.802	12.607	11.940	12.386	12.067	12.223	11.760	11.361	120.382
Openstaande schade per 31 december 2018	3.448	160	64	0	7	10	3	0	0	0	3.692

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 Netto lasten uit verzekeringscontracten.

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

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

Algemene waarderingsprincipes

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

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

Voorziening voor premietekort

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

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

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

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

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

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

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2018

(EMILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL 31 DECEMBER 2018
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Vastgoedbeleggingen	0	0	2	2
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	405	18	34	457
Vastrentende beleggingen	2.848	502	1	3.351
Derivaten	0	2	0	2
Liquide middelen	182	0	0	182
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	3.435	522	37	3.994
Verplichtingen				
Terugkerende reële waardebepaling				
Derivaten	0	2	0	2
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	0	2	0	2

Toelichting op 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 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				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Derivaten	0	0	0	0
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	0	0	0	0

Belangrijkste wijzigingen in de reële waarde hiërarchie in 2018

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 2018 zijn geen omvangrijke wijzigingen aangebracht in de categorisering.

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2018

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2018	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2018
Balans per 1 januari	0	23	0	23	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	-1	0	-1	0	0
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat	0	5	0	5	0	0
Mutaties in de reële waarde hiërarchie (naar categorie 3)	0	0	0	0	0	0
Overige mutaties	2	0	0	2	0	0
Balans per 31 december	2	34	1	37	0	0

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2017

(€ 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	-27	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	17	0	0
Mutaties als gevolg van herrubricering	0	0	0	0	0	0
Balans per 31 december	0	23	0	23	0	0

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

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018 IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET WAAR- NEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELTE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Vastgoedbeleggingen	2	Huur- waarde- kapitali- satie- methode	Bruto aanvangs- rendement	3.5 - 21.9 (6.9) (%)	Toename leidt tot waardedaling
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	34	Netto Vermogens Waarde ¹	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Vastrentende beleggingen	1	Contant gemaakte kas- stromen	Totale spread	124 - 301 (bp)	N.v.t.

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2017 IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET- WAARNEEMBARE 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.

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 2018: €34 miljoen, 31 december 2017: €23 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.

GEbruikte Waarderingstechnieken en Waarderingsprocessen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor Categorie 2 en 3 Waarderings.

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 waarderingsprocedures worden uitgevoerd door externe onafhankelijke erkende taxateurs met relevante professionele kwalificaties. Alle waarderingsprocedures worden uitgevoerd volgens de 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.

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 waarderingsmodellen zijn gebaseerd op modellen die worden aanbevolen in de International Private Equity and Venture Capital Valuation Guidelines (IPEV-waarderingsrichtlijnen). Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de waarderingsprocedures en voert analytische procedures en trendanalyses uit om ervoor te zorgen dat de reële waarden plausibel zijn.

Beleggingen - Vastrentende beleggingen

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

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

De als categorie 2 geclassificeerde Deposito's bij kredietinstellingen bestaan uit kortetermijnde deposito'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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 waarderingmodellen gebaseerd op de netto contante waarde-methode bepaald op basis van de geschatte toekomstige kasstromen. De waarderingmodellen die worden gebruikt zijn waarderingmodellen die standaard zijn in de branche (zoals het Black-Scholes-model) en maken gebruik van actuele marktgegevens. De marktgegevens voor rentederivaten en cross currency rentederivaten bestaan voornamelijk uit de swap curve van de gerelateerde renteperiode en valuta, waar nodig aangepast voor contractuele vergoedingen en marge (indien onderdeel van de contractuele kasstromen van het derivaat). In de regel beperkt Achmea Zorgverzekeringen N.V. het tegenpartijrisico bij derivatencontracten door, waar mogelijk, zekerheden in contracten op te nemen.

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

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

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

(€ MILJOEN)

	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2018				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018
		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	4.018	0	4.018	0	4.018
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	1.205	0	1.205	0	1.205

(€ 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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

GEbruikte WaarderingsTechnieken en WaarderingsProcessen Binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor WaarderingsCategorie 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 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)		
	2018	2017
Bruto verdiende premies zorg	13.943	13.184
Herverzekeringspremies	1	8
Mutatie in de voorziening voor premietekort (na aftrek herverzekering)	87	293
Totaal netto verdiende premies	14.031	13.485

UITSPLITSING BRUTO VERDIENDE PREMIES

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Basiszorgverzekering	5.228	5.170
Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds	7.394	6.699
Aanvullende zorgverzekering	1.321	1.315
Totaal bruto verdiende premies	13.943	13.184

In de Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds is een bedrag van €24 miljoen (2017: €-238 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

9. BELEGGINGSOPBRENGSTEN

(EMILJOEN)						
	BELEGGINGEN - MET WAARDE- VERANDERINGEN IN DE WINST- EN VERLIES REKENING*		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Directe beleggingsopbrengsten	1	2	20	22	21	24
Beleggingskosten	0	0	-4	-4	-4	-4
	1	2	16	18	17	20
Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten	2	24	26	9	28	33
Bijzondere waardeverminderingen	0	0	-19	-4	-19	-4
Valutakoersverschillen	0	0	-21	0	-21	0
	2	24	-14	5	-12	29
Totaal beleggingsopbrengsten	3	26	2	23	5	49

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

De opbrengsten uit de beleggingsportefeuille bedragen in 2018 €5 miljoen (2017: €49 miljoen). De lagere opbrengsten worden met name veroorzaakt door valutakoersverschillen, bijzondere waardeverminderingen en een daling van de (on)gerealiseerde waardemutaties als gevolg van de marktontwikkelingen.

De afname 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 hoger rentetarief.

(EMILJOEN)		
	2018	2017
Directe opbrengsten naar soort:		
Dividenden	11	8
Rente	10	16
Totaal	21	24

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 (2017: 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 €2 miljoen (2017: €24 miljoen).

Een totaal van €-1 miljoen (2017: €16 miljoen) 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.

Bijzondere waardeverminderingen op beleggingen geassocieerd als 'Beschikbaar voor verkoop' bedroegen in 2018 €19 miljoen (2017: €4 miljoen).

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN BELEGGINGSOPBRENGSTEN

De waarderingsgrondslagen voor beleggingsopbrengsten zijn opgenomen in de grondslagen voor beleggingen. Zie hiervoor Toelichting 4 Beleggingen.

10. NETTO LASTEN UIT VERZEKERINGSCONTRACTEN

	(E MILJOEN)			
	2018 BRUTO	2018 HERVERZEKERING	2017 BRUTO	2017 HERVERZEKERING
Uitbetaalde schaden	13.966	-1	13.199	-172
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	-589	0	23	179
Schadebehandelingskosten	78	0	117	0
Verhaal	-28	0	-33	0
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	13.427	-1	13.306	7

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

OVERIGE TOELICHTINGEN

Overige Balans

11. LIQUIDE MIDDELEN

(EMILJOEN)		
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Banksaldi	182	579
Balans per 31 december	182	579

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 2018 en 2017 hebben er geen mutaties plaatsgevonden in het aandelenkapitaal.

Agio

In 2018 hebben zich, evenals in 2017, geen mutaties in de agioreserve voorgedaan.

Wettelijke reserve

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 was door de toenmalige toezichthouder tot en met 31 december 2017 aangemerkt als geoormerkte reserve bij Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Met ingang van 1 januari 2018 is de beklemming op de wettelijke reserve Ziekenfondswet beëindigd. Als gevolg hiervan is €621,3 miljoen binnen het eigen vermogen gereclassificeerd van 'Wettelijke reserve' naar 'Overige reserves'.

Ten aanzien van het uitvoeren van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en Wet Langdurige Zorg wordt een bedrag van €7 miljoen (31 december 2017: €10,0 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 voormalige AWBZ en WLZ hoger wordt dan 20% van het organisatiekostenbudget van het huidig boekjaar moet het meerdere worden afgedragen aan 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..

De totale Herwaarderingsreserve bedraagt €50 miljoen (2017: €104 miljoen) en bevat een negatief bedrag van €18 miljoen (31 december 2017: €4 miljoen) met betrekking tot ongerealiseerde verliezen op activa gewaardeerd tegen reële waarde. De positieve

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Herwaarderingsreserve bedraagt derhalve €68 miljoen (31 december 2017: €108 miljoen), welke niet kan worden uitgekeerd aan de aandeelhouders.

Overige reserves

Het eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is onderworpen aan in de statuten opgenomen restricties. 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 het op dat moment vigerende vennootschapsbelastingtarief.

In 2018 is specifieke aandacht uit gegaan naar de impact van de novelle verbod winstuitkering voor zorgverzekeraars. Op basis van interpretatie van deze novelle wordt een juridische analyse en impactanalyse op de solvabiliteit in kaart gebracht. Mede in het licht van de mogelijke consequenties die het verbod winstuitkering zorgverzekeraars kan hebben, kijkt Achmea Zorgverzekeringen N.V. naar haar kapitaalstrategie. De solvabiliteitsconsequenties op korte en lange termijn worden daarbij onderzocht. Aangezien de novelle slechts een wetsvoorstel betreft, is de mogelijke impact ervan niet verwerkt in de solvabiliteitsberekeningen per 31 december 2018.

De resultaatbestemming is opgenomen in de enkelvoudige jaarrekening 2018 van Achmea Zorgverzekeringen N.V., Toelichting 23 Resultaatbestemming.

13. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Overige schulden	1.205	1.180
Totaal financiële verplichtingen	1.205	1.180

Overige schulden

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Verplichtingen uit directe verzekering		
Polishouders	341	312
Vooruitontvangen premies	646	625
Overige	0	1
Crediteuren	168	176
Schulden aan groepsmaatschappijen	14	17
Overlopende verplichtingen	4	0
Overige	32	49
	1.205	1.180

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

Voor een nadere toelichting op de vorderingen op groepsmaatschappijen wordt verwezen naar Toelichting 22 Transacties met verbonden partijen.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

Overige schulden

Overige schulden worden opgenomen tegen de geamortiseerde kostprijs.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Overige winst- en verliesrekening

14. OVERIGE OPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Bijdrage van ZiNL in relatie tot AWBZ/WLZ	59	53
Doorberekende incassokosten	1	8
Overige	5	5
	65	66

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.

15. BEDRIJFSKOSTEN

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Directe personeelskosten	0	12
Acquisitiekosten	84	84
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	479	490
	563	586
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	78	117
	485	469

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. Deze kosten met betrekking tot 2017 zijn opgenomen onder de bedrijfskosten – directe personeelskosten. Per 29 december 2017 zijn de aandelen in het kapitaal van DFZ Personeel B.V. en De Friesland Verzekeringen B.V. overgedragen aan Achmea B.V. en zijn de aandelen in het kapitaal van DFZ Participaties B.V. overgedragen aan Zilveren Kruis Health Services N.V. Deze entiteiten zijn vanaf 29 december 2017 derhalve geen onderdeel meer van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De met deze medewerkers verband houdende personeelskosten van het huidige personeel bedroegen in 2017: €12 miljoen.

Tenslotte is een deel van de medewerkers van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. in dienst van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (dit betreft de medewerkers van de vennootschap toen deze nog de naam OZF Zorgverzekeringen N.V. had). De personeelskosten van het huidige personeel bedragen €2 miljoen (2017: €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 2018 bedraagt 29 (31 december 2017: 29).

Accountantskosten

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

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

16. OVERIGE LASTEN

(€MILJOEN)		
	2018	2017
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren	28	10
Kosten ZN budgethoudersportaal	4	0
Doorbelaste holdingkosten	13	13
Commerciële lasten	8	0
Afboeking vordering zorgaanbieders	4	0
Overige lasten	2	16
	59	39

De doorbelaste holdingkosten betreffen reorganisatielasten van €13 miljoen (2017: €13 miljoen). Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 22 Transacties met verbonden partijen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Overige toelichtingen

17. 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 fair value hedge accounting per 31 december 2018 bedroeg €1 miljoen (31 december 2017: €3 miljoen). De reële waarde van de valutacontracten wijzigt met de veranderingen in de wisselkoers, welke correspondeert met de reële waardeveranderingen gerelateerd aan valutakoersverschillen van een belegging in vreemde valuta. Daarnaast heeft een wijziging van de forward premie impact op de waardontwikkeling van het derivaat, waarbij dit deel van de waardeontwikkeling niet in de hedge accounting wordt betrokken. De veranderingen in de reële waarde van de beleggingen toe te rekenen aan het afgedekte risico bedroegen van €-6 miljoen (2017: €17 miljoen) en veranderingen in de reële waarde van de gerelateerde derivaten bedroegen €16 miljoen (2017: €-19 miljoen), inclusief waardewijzigingen als gevolg van de wijzigingen in de forward premie.

WAARDERINGSGRONDSLAG HEDGE ACCOUNTING

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

18. 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 het bestuur van mening dat het niet waarschijnlijk is dat de uitkomsten van de procedures een materieel negatief effect zullen hebben op de financiële positie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

VOORWAARDELIJKE VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Garanties	20	20
Overige verplichtingen	0	1
Balans per 31 december	20	21

De hier vermelde garanties bevatten voor een bedrag van €20 miljoen (2017: €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

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Investeringsverplichtingen	10	11
Balans per 31 december	10	11

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

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

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Korter dan één jaar*	0	2
Tussen één en vijf jaar*	0	7
Balans per 31 december*	0	9

*In 2017 zijn ten onrechtetoekomstige huurverplichtingen opgenomen voor een huurcontract dat reeds was overgedragen aan een andere partij.

In 2018 werd €0 miljoen als kosten opgenomen in de Winst- en verliesrekening vanwege operationele leases (2017: €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 (onbelaste) winst uitkeren anders dan ten bate van instellingen die actief zijn op het gebied van de volksgezondheid.

19. KREDIETKWALITEIT FINANCIËLE ACTIVA EN TOELICHTING UITSTEL IFRS 9

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 2018	AAA STAATS- OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	14	750	735	872	964	1	15	3.351
Derivaten	0	0	0	0	0	0	2	2
Vorderingen	0	2.241	0	0	0	0	1.777	4.018
Liquide middelen	0	0	52	121	0	0	9	182

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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
	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS- ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE- VERMINDERING
31 DECEMBER 2018					
Vorderingen en overlopende activa	7	6	446	549	272
31 DECEMBER 2017					
Vorderingen en overlopende activa	0	0	493	493	250

Vorderingen en overlopende activa bestaan voor €950 miljoen (2017: €1.396 miljoen) uit verstrekte voorschotten aan zorgaanbieders.

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

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

(€ MILJOEN)

	BRUTO- BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE ACTIVA	BRUTO- BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE VER- PLICHTINGEN	NETTO- BEDRAGEN VAN FINANCIËLE ACTIVA/VER- PLICHTINGEN, OPGENOMEN IN DE BALANS	SALDO VAN DE IN DE BALANS OPGENOMEN ACTIVA EN VER- PLICHTINGEN	ONTVANGEN ZEKERHEDEN IN DE VORM VAN FINANCIËLE INSTRUMENTEN	ONTVANGEN CONTANTE ZEKERHEDEN (EXCLUSIEF OVERSCHOT AAN ZEKERHEDEN)	NETTO-BEDRAG
31 DECEMBER 2018							
Valutaderivaten -actief	2	0	2				
Valutaderivaten -passief	0	2	2				
				0	0	0	0
Liquide middelen	2.390	2.509	-119	-119	0	0	-119
31 DECEMBER 2017							
Valutaderivaten -actief	5	0	5				
				5	0	0	5
Liquide middelen	1.118	539	579	579	0	0	579

Toelichtingen in het kader van uitstel IFRS 9

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

De uitkomst van deze beoordeling was dat de verzekering gerelateerde verplichtingen ten opzichte van de totale verplichtingen groter zijn dan 90%. Achmea Zorgverzekeringen N.V. kan daarom uitstel van IFRS 9 toepassen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt gebruik van deze optie.

Na de initiële beoordeling op peildatum 31 december 2015 moet Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij een significante wijziging in haar activiteiten beoordelen of zij nog in aanmerking komt voor uitstel van IFRS 9. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft triggers voor significante wijzigingen gedefinieerd en voert een toets uit wanneer deze zich voordoen. Deze triggers hebben betrekking op het afstoten van bedrijfsonderdelen die vallen binnen de definitie van beëindigde bedrijfsactiviteit, aankopen van materiële bedrijfsonderdelen en significante mutaties van de totale verplichtingen.

Binnen de groep van Achmea Zorgverzekeringen N.V. passen de verzekeringsentiteiten voor hun statutaire jaarrekening 2018 ook uitstel van IFRS 9 toe.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

KASSTROOMKARAKTERISTIEKEN FINANCIËLE ACTIVA BINNEN SCOPE IFRS 9

(€ MILJOEN)

	FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			OVERIGE (NIET SPPI, INCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			TOTAAL		
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2018	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2018	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2018	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2018	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2018 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2018
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen	0	0	0	457	457	-40	457	457	-40
Vastrentende beleggingen	3.309	3.309	-43	42	42	0	3.351	3.351	-43
Derivaten	0	0	0	2	2	2	2	2	2
Vorderingen en overlopende activa	898	899	1	2	2	0	900	901	1
Liquide middelen	182	182	0	0	0	0	182	182	0

^{1.} In de tabel zijn alleen de financiële instrumenten opgenomen die naar verwachting onder IFRS 9 zullen vallen. Een aantal financiële instrumenten zal naar verwachting onder IFRS 17 als onderdeel van de waardering van de verzekeringsverplichting worden opgenomen. Hierdoor wijkt de boekwaarde af van de bedragen zoals opgenomen in Toelichting 4 Beleggingen en Toelichting 5 Vorderingen en overlopende activa. Dit betreft bijvoorbeeld premiedebiteuren en vorderingen op verzekeraars uit hoofde van regres.

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

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

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

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2018								ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN	
	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	BOEKWAARDE SPPI ASSET TOTAAL	TOTALE REËLE WAARDE
Beleggingen									
Vastrentende beleggingen	14	724	732	869	957	2	11	3.309	13
Vorderingen en overlopende activa	0	0	0	0	0	0	898	898	898
Liquide middelen	0	0	52	121	0	0	9	182	9

20. OVERDRACHT VAN FINANCIËLE ACTIVA EN ZEKERHEDEN

Achmea Zorgverzekeringen N.V. draagt financiële activa over op het moment dat zij de contractuele rechten op de ontvangst van kasstromen uit financiële activa overdraagt. Daarnaast draagt Achmea Zorgverzekeringen N.V. financiële activa over wanneer ze de genoemde contractuele rechten behoudt, maar een contractuele verplichting aangaat om de ontvangen kasstromen aan één of meer derden te betalen. Bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de volgende transacties in het kader van overdracht van rechten (activa en zekerheden) onderscheiden:

- verkregen c.q. verstrekt onderpand in geval van derivatentransacties. Verkregen onderpand in de vorm van liquide middelen wordt in de balans opgenomen onder gelijktijdige opname van een verplichting tot terugbetaling in de balans. Verkregen onderpand in de vorm van liquide middelen wordt normaal gesproken belegd in vooraf aangewezen hoge kwaliteit, liquide beleggingen. Verstrekt onderpand in de vorm van liquide middelen wordt niet langer opgenomen in de balans. Voor recht op terug ontvangen van het onderpand wordt een vordering in de balans opgenomen. Het verkregen onderpand in de vorm van beleggingen wordt niet in de balans opgenomen, verstrekt onderpand in de vorm van beleggingen blijft in de balans opgenomen.

De volgende toelichtingen geven nadere details omtrent de overgedragen financiële activa die niet (in zijn geheel) van de balans worden gehaald en toelichtingen omtrent onderpand die als zekerheid wordt verkregen c.q. verstrekt.

Onderpand beleggingen in het kader van derivatentransacties

ONTVANGEN C.Q. GESTORT ONDERPAND BELEGGINGEN IN HET KADER VAN DERIVATENTRANSACTIES

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Netto positie activa en verplichtingen derivaten	0	0
Waarvan gedekt door effecten	1	0
In onderpand ontvangen liquide middelen	1	0
Netto positie	-2	0

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

Met de verschillende tegenpartijen zijn bilaterale afspraken gemaakt over te ontvangen c.q. te storten onderpand. Daarbij wordt uitgegaan van de activa en verplichtingen-derivaten gezamenlijk bij het bepalen van het te ontvangen c.q. te storten onderpand met de betreffende tegenpartij. Voor alle derivaten uit hoofde van deze bilaterale afspraken geldt dat netto positie van activa en verplichtingen uit hoofde van derivaten per individuele tegenpartij volledig is gedekt door onderpand.

In de meeste gevallen is sprake van centrale clearing van derivatenposities, waarbij altijd een initial margin wordt gestort door Achmea Zorgverzekeringen N.V. De initial margin wordt aangevuld met een te storten of te ontvangen variation margin die afhankelijk is van de gezamenlijke positie van activa en verplichtingen-derivaten met de betreffende clearing partner. In de totale waarde van het aangehouden onderpand ultimo 2018 is mede opgenomen een gestort collateral, initial margin, van nihil (31 december 2017: nihil). Voor alle derivaten waarbij er sprake is van centrale clearing geldt dat netto positie van activa en verplichtingen uit hoofde van derivaten per individuele tegenpartij volledig is gedekt door onderpand.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

21. BELANGEN IN DOCHTERMAATSCHAPPIJEN

Onderstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2018. De dochtermaatschappijen vallen in de bedrijfsklasse (middel)groot. Alle dochtermaatschappijen zijn direct dan wel indirect in volledig eigendom en zijn betrokken bij verzekeringsactiviteiten, vermogensbeheer of aan deze activiteiten 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%
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	100%
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	100%
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	100%
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Utrecht	100%
Zorgkantoor Friesland B.V.	Leeuwarden	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 dividend 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 Stichting Pensioenfonds Achmea (uitvoerder pensioenregeling) en Stichting Achmea Zorgverzekeringen Beleggingen als verbonden partij. Leden van het bestuur en van de Raad van Commissarissen en hun directe familieleden worden ook als verbonden partijen beschouwd. Als onderdeel van de reguliere activiteiten van de vennootschap (bijvoorbeeld op gebied van verzekeringen) onderhoudt Achmea Zorgverzekeringen N.V. zakelijke relaties met verbonden partijen. Dergelijke transacties met verbonden partijen worden zowel individueel als geaggregeerd niet als materieel beschouwd voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. Een overzicht van Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s dochtermaatschappijen is opgenomen onder Toelichting 21 Belangen in dochtermaatschappijen.

Aandeelhouders

De aandeelhouder van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is Achmea B.V., die per 31 december 2018 100% van de aandelen (100% van het stemrecht) in bezit had.

De Wet normering topinkomens

De Wet normering topinkomens (WNT) in de publieke en semipublieke sector, stelt bepaalde eisen aan de omvang van de beloning van topfunctionarissen in deze sectoren. Zo geldt er een maximum aan de bezoldiging. Ook vereist de WNT dat organisaties of entiteiten details over de beloning van hun topfunctionarissen openbaar maken in hun jaarrekening. De WNT legt onder andere verplichtingen op aan organisaties die de 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 leidinggevende topfunctionaris:

- de voorzitter en financieel directeur van de divisie Zilveren Kruis. Zij zijn als bestuurder de hoogste leidinggevendenden, 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 en aangescherpt in de (WNT-) Evaluatiewet 2017 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., 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-normering voor zorgverzekeraars moet voldoen. Zij zijn de toezichthoudende topfunctionarissen.

Organisatorische gevolgen na de fusie Achmea Zorgverzekeringen N.V. met DFZ Tussenholding N.V.

Na de fusie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. met DFZ Tussenholding N.V. ultimo 2017 was gedurende 2018 nog sprake van de implementatie en de gevolgen van de organisatorische integratie, d.w.z. waren (voormalige) directieleden van divisie De Friesland Zorgverzekeraar (DFZ) in 2018 nog bepaalde tijd in hun oude functie in dienst van de werkgever DFZ Personeel B.V.

Tijdens het boekjaar 2018 is één van de directieleden van DFZ in dienst getreden bij Achmea als volwaardig lid van de directie van de divisie Zilveren Kruis, waarbij zijn takenpakket is gewijzigd en hij tevens de portefeuillehouder is van de merk-specifieke activiteiten van De Friesland. Tot 1 juni 2018 was hij werkzaam voor werkgever DFZ Personeel B.V.

Het andere directielid, de voormalige voorzitter van DFZ, was tot 1 oktober 2018 werkzaam bij werkgever DFZ Personeel B.V. Daarna is zijn functie vervallen als gevolg van de integratie en is het dienstverband met hem beëindigd per 1 oktober 2018. Hij heeft zich tot 1 oktober 2018 actief bezig gehouden met de afronding en overdracht van zijn activiteiten om te zorgen voor een goede integratie.

Omwille van de vergelijkbaarheid over de jaren heen wordt de cijfermatige informatie in deze verslaglegging telkens in één overzicht van Achmea Zorgverzekeringen N.V. gepresenteerd en nader toegelicht.

Beloning directieleden/leidinggevende topfunctionarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Per 1 januari 2018 is de sectorale WNT-norm geïndexeerd. Deze bedraagt voor een grote zorgverzekeraar zoals Achmea Zorgverzekeringen N.V. (meer dan 1 miljoen verzekerden) €277.000,-, exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn.

Relevant is verder dat de sectorale norm als onderdeel van de stelstelwijziging WNT-2 eerder, per 1 januari 2016, substantieel was verlaagd. Voor topfunctionarissen die vóór 1 januari 2016 arbeidsvoorwaardelijke afspraken hadden boven de normering per 1 januari 2016, maar lager dan de normering uit de WNT-1 (€300.000,-, exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn), geldt een overgangsregeling. Daaronder worden hogere arbeidsvoorwaardelijke afspraken van voor 1 januari 2016 gerespecteerd tot uiterlijk 1 januari 2020. Voor de twee topfunctionarissen voor wie dat in 2018 aan de orde was, zullen wij dat in dit verslag toelichten.

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 2018. Het gaat om het bruto loon dat in 2018 conform de loonadministratie is uitgekeerd aan een topfunctionaris en betrekking heeft op het boekjaar 2018. Directieleden/ topfunctionarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. komen niet in aanmerking voor variabele beloning (met uitzondering van eventuele voorwaardelijk in het verleden toegekende variabele beloningen, die in een later jaar uitbetaald worden, maar betrekking hebben op een eerder boekjaar waarin zij nog geen topfunctionaris waren en daarom buiten beschouwing blijven). Het vaste salaris en ander overeengekomen bruto loon wordt in onderstaand overzicht in de kolom “vast salaris en andere emolumenten” vermeld.

Vaste en variabele bruto kostenvergoeding. Het bruto loon omvat naast het hierboven beschreven vast salaris ook de belastbare onkostenvergoeding en – indien van toepassing – de vergoeding voor privégebruik van de leaseauto.

Pensioen. Naast het vaste 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 heeft een leeftijdsafhankelijke bijdrage.

Op 1 januari 2015 is de fiscale pensioenwetgeving ingrijpend gewijzigd. Zo wordt nog maar tot een bepaald grensbedrag (in het jaar 2018 is dat grensbedrag: €105.075,- 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 €105.075,- in onderstaand overzicht in de kolom “reguliere pensioenbijdrage”. (Deze 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 2018 was dit voor medewerkers 16,1% (2017: 18,6%) 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 aan de topfunctionaris een lagere bruto loontoeslag betaald. Het bedrag dat in 2018 en 2017 aan een topfunctionaris werd betaald staat in de kolom “Bruto pensioencompensatie”.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Hieronder staat het overzicht van de WNT beloning van de directieleden / leidinggevende topfunctionarissen in 2018:

WNT BELONING DIRECTIELEDEN (LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN) ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2018

(€1)

NAAM	VAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABLE EN VASTE KOSTEN- VERGOEDING	BRUTO PENSIOEN- COMPENSATIE 4)	TOTALE BELONING (DEFINITIE SECTORNORM ZORG- VERZEKERAARS 5)	REGULIERE PENSIOEN- BIJDRAGE 6)	TOTALE BEZOLDIGING
Directieleden per 31.12.2018 – telkens 1 FTE en vaste dienstbetrekking tenzij anders vermeld						
G.M. (Georgette) Fijneman, Voorzitter divisie ZK 1)						
1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	236.250	16.425	21.119	273.794	68.560	342.354
J.E.P. (Han) Tanis, Financieel directeur divisie ZK 1)						
1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	242.168	13.962	27.529	283.659	58.537	342.196
O. (Olivier) Gerrits, directeur Zorginkoop divisie ZK						
1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	262.797	14.067	14.093	290.957	61.461	352.418
S.J. (Steven) Hofenk, directeur divisie ZK De Friesland 2)						
1.1 t/m 31/5 directeur bij DFZ (leidinggevende topfunctionaris)	92.378	7.478	0	99.856	21.431	121.287
1.6 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	136.338	8.480	12.061	156.879	35.546	192.425
W.J.J. (Jan-Willem) Evers, Commercieel directeur divisie ZK						
1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	244.265	2.616	21.924	268.805	58.215	327.020
L. (Lex) Mentink, directeur Klant Contact divisie ZK						
1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	236.783	11.186	21.592	269.561	74.392	343.953
D.A. (Ditte) Hak, directeur Operations divisie ZK						
1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	236.638	12.919	18.502	268.059	60.038	328.097
Voormalige directieleden						
H.J. (Bert) van der Hoek (voorzitter DFZ) 3)						
1.1. t/m 30.9	194.992	0	0	194.992	59.654	254.646
Totaal 2018	1.882.609	87.133	136.820	2.106.562	497.834	2.604.396
Totaal 2017 7)	1.972.201	88.487	129.543	2.190.231	534.021	2.724.252

Gemiddeld aantal leidinggevende topfunctionarissen in 2018: 7,75

- Bestuurder.
- De heer Hofenk is per 1/6 in dienst getreden bij Achmea Interne Diensten N.V. als volwaardig lid van de divisie Zilveren Kruis/ Achmea Zorgverzekeringen N.V., tevens portefeuillehouder van de merk-specifieke activiteiten van De Friesland Zorgverzekeraar. Sinds 1/6 zijn op hem arbeidsvoorwaarden van werkgever Achmea van toepassing. Tot en met 31/5 vervulde hij zijn oude functie als directeur van de voorheen zelfstandige divisie De Friesland en was tot en met 31 mei in dienst van werkgever DFZ Personeel B.V. op basis van de arbeidsvoorwaarden van DFZ Personeel B.V. In de arbeidsvoorwaarden van DFZ Personeel B.V. ontbreekt de component 'bruto pensioencompensatie', vandaar '0'.
- De heer Van der Hoek heeft in 2018 zijn werkzaamheden als voorzitter van de voorheen zelfstandige divisie De Friesland voortgezet tot en met 30 september bij de werkgever DFZ Personeel B.V. op basis van de arbeidsvoorwaarden van DFZ Personeel B.V. In de arbeidsvoorwaarden van DFZ Personeel B.V. ontbreekt de component 'bruto pensioencompensatie', vandaar '0'. Per 1/10 is zijn functie komen te vervallen i.v.m. de organisatorische integratie en is het dienstverband met hem beëindigd.
- Loontoeslag in de vorm van bruto loon ter compensatie van de pensioenopbouw boven fiscaal grensbedrag (in 2018: €105.075,-). Deze loontoeslag is niet van toepassing in het arbeidsvoorwaardenpakket dat bij DFZ gold (zie onder 3).
- Achmea Zorgverzekeringen N.V. telt meer dan 1 miljoen verzekerden. De sectorale WNT norm voor zorgverzekeraars van deze omvang bedraagt in 2018 €277.000,- 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.
- Reguliere pensioenbijdrage: in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar" en bestaat uit de werkgeversbijdrage aan de basispensioenregeling (tot €105.075,-) en de werkgeversbijdrage die wordt besteed aan de netto pensioenverzekering boven €105.075,-. Dit geldt ook bij werkgever DFZ Personeel B.V., waar twee topfunctionarissen gedurende een deel van 2018 in dienst waren.
- Inclusief de bezoldiging aan de (voormalige) directieleden van divisie De Friesland Zorgverzekeraar.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

WNT BELONING DIRECTIELEDEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2017

(€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
Directieleden per 31.12.2017 – telkens 1 FTE en vaste dienstbetrekking tenzij anders vermeld						
G.M. (Georgette) Fijneman, Voorzitter divisie ZK 1) 1.8 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	95.833	6.844	8.822	111.499	28.237	139.736
J.E.P. (Han) Tanis, Financieel directeur divisie ZK 1) 1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	237.422	13.963	28.403	279.788	60.320	340.108
O. (Olivier) Gerrits, directeur Zorginkoop divisie ZK 1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	261.798	14.068	14.252	290.118	64.157	354.275
W.J.J. (Jan-Willem) Evers, Commercieel directeur divisie ZK 1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	236.549	2.616	22.891	262.056	58.300	320.356
L. (Lex) Mentink, directeur Klant Contact divisie ZK 1.6 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	137.462	6.525	13.128	157.115	43.637	200.752
D.A. (Ditte) Hak, directeur Operations divisie ZK 1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris) waarnemend directeur Klant Contact divisie ZK 1.1 t/m 31.5)	230.360	12.705	19.210	262.275	60.454	322.729
H.J. (Bert) van der Hoek, voorzitter DFZ 6) 1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	259.991	164	0	260.155	79.573	339.728
S.J. (Steven) Hofenk, directeur DFZ 6) 1.1 t/m 31.12 (leidinggevende topfunctionaris)	221.696	18.443	0	240.139	52.981	293.120
Voormalige directieleden						
N.F.J. (Norbert) Hoogers, Voorzitter 1) 1.1 t/m 30.6 1.7 t/m 30.9 Waarnemend voorzitter/ adviseur (leidinggevende topfunctionaris)	133.165 58.999	8.046 4.023	7.336 3.667	148.547 66.689	37.158 18.579	185.705 85.268
A. (Annemiek) Heijer, tijdelijke andere functie 1.1 t/m 31.5 (leidinggevende topfunctionaris) 5)	98.926	1.090	11.834	111.850	30.625	142.475
Totaal 2017	1.972.201	88.487	129.543	2.190.231	534.201	2.724.252

Gemiddeld aantal topfunctionarissen in 2017: 8,17

- Bestuurder.
- Loontoeslag in de vorm van bruto loon ter compensatie van de pensioenopbouw boven fiscaal grensbedrag (in 2017: €103.317,-).
- Achmea Zorgverzekeringen N.V. telt meer dan 1 miljoen 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.
- Reguliere pensioenbijdrage: in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar".
- Bij de beëindiging van het dienstverband is een transitievergoeding betaald. Dit bedrag is geen onderdeel van het WNT-loon zoals hierboven vermeld.
- De heer van der Hoek en de heer Hofenk waren in 2017 in dienst van DFZ Personeel B.V. In de arbeidsvoorwaarden van DFZ Personeel B.V. gold niet de bezoldigingscomponent 'bruto pensioencompensatie'; vandaar bij hen '0'.

Toelichting 2018

De Minister voor Medische zorg heeft de sectorale bezoldigingsnorm voor grote Zorgverzekeraars in 2018 vastgesteld op €277.000,- en voor middelgrote Zorgverzekeraars op € 240.000,-, in beide gevallen exclusief de (werkgevers)bijdrage aan de reguliere pensioenvoorziening.

Overschrijdingen als gevolg van toepassing van de overgangsregeling WNT-2

De bezoldiging van de heren Tanis en Gerrits ligt boven de in 2018 geldende sectorale norm voor grote zorgverzekeraars. Hun hogere bezoldiging valt onder de overgangsregeling van de WNT-2. Dit was voor hen ook het geval in 2017 en 2016. De afspraken over hun beloning maken deel uit van de arbeidsvoorwaarden die vóór 1 januari 2016 op hen van toepassing waren; hun totale beloning is lager dan de WNT norm die tot 1 januari 2016 op hen van toepassing was (de 'WNT-1': voor Achmea Zorgverzekeringen N.V.: €300.000,-). Deze bestaande bezoldigingsafspraken worden gedurende een termijn van vier jaar na inwerkingtreding van de WNT-2 gerespecteerd.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Voor zover er sprake is van lichte stijging of daling van hun bezoldiging ten opzichte van het voorliggende jaar is dat het gevolg van de arbeidsvoorwaardelijke afspraken waarop al aanspraak bestond voor 1 januari 2016 in combinatie met aanpassingen in de grondslag waarover de zogenaamde bruto pensioencompensatie wordt berekend. Met ingang van 1 januari 2020 wordt hun bezoldiging in drie jaar teruggebracht tot het dan voor de topfunctionaris geldende sectorale bezoldigingsmaximum.

De heer Van der Hoek was gedurende een deel van 2018 in dienst van werkgever DFZ Personeel B.V., en hij kon in die hoedanigheid als vallend onder de WNT normering van middelgrote Zorgverzekeraars worden beschouwd (in 2017 was dat de WNT normering voor grote zorgverzekeraars). Voor de heer Van der Hoek lag de bezoldiging bij werkgever DFZ in zijn periode in 2018 boven de normering. Hij had echter bij werkgever DFZ een arbeidsovereenkomst met arbeidsvoorwaardelijke afspraken van vóór de ingangsdatum van de verlaagde WNT-2 normering per 1 januari 2016, waardoor zijn afspraken tot uiterlijk 1 januari 2020 onder het overgangsrecht WNT-2 vielen.

Personele mutaties

Zoals hierboven toegelicht is de heer Hofenk op 1 juni 2018 toegetreden tot de directie van de divisie Zilveren Kruis en benoemd op een functie met zwaardere verantwoordelijkheden dan hij had bij divisie De Friesland Zorgverzekeraar. Hij is daarbij in dienst getreden op basis van een nieuwe arbeidsovereenkomst met werkgever Achmea waarbij zijn arbeidsvoorwaarden in lijn zijn gebracht met die van de andere directieleden/ leidinggevende topfunctionarissen van divisie Zilveren Kruis die aan de voorzitter van de divisie Zilveren Kruis rapporteren en niet onder de overgangsregeling van de WNT-2 vallen. Zijn arbeidsvoorwaarden blijven derhalve binnen de in 2018 bij Achmea Zilveren Kruis geldende WNT-normering voor leidinggevende topfunctionarissen (grote zorgverzekeraars). Tot 1 juni was de heer Hofenk in dienst van werkgever DFZ Personeel B.V. op basis van de arbeidsvoorwaarden van DFZ Personeel B.V.

Uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband

Het dienstverband met de heer Van der Hoek is per 1 oktober beëindigd, als gevolg van de organisatorische integratie. In verband hiermee is met hem een vertrekvergoeding overeengekomen die hieronder wordt toegelicht.

(€1)

De heer H.J. Van der Hoek	
Functiegegevens	
Functie bij beëindiging dienstverband	Voorzitter DFZ
Omvang dienstverband	1,0
Jaar waarin het dienstverband is beëindigd	2018
Ontslaguitkering	
Overeengekomen uitkering wegens beëindiging van het dienstverband	75.000
Individueel toepasselijk maximum	
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Totaal uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband	75.000
Waarvan betaald in 2018	75.000
Reden waarom overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde bedrag	N.v.t.

Algemene wijzigingen binnen de norm

Per 1 januari 2018 is het vaste salaris verhoogd met de algemene salarisstijging en/of op basis van individuele beoordeling. Deze aanpassingen zijn onderdeel van de arbeidsvoorwaarden en worden toegepast voor zover dit past binnen (het overgangsrecht van) de sectorale norm.

Geen claw back

In 2018 hebben er met betrekking tot de directie/ topfunctionarissen geen aanpassingen of terugvorderingen van beloningen uit eerdere jaren plaatsgevonden. Dit was evenmin het geval in 2017.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Beloning Raad van Commissarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V., zie onderstaande overzicht, zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V., met uitzondering van de heer Lekkerkerker die per 20 februari 2018 is toegetreden en de heer Konterman. Laatstgenoemde was tot 1 januari 2019 lid van de Raad van Bestuur van Achmea. 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., Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., Zorgkantoor Friesland B.V. en FBTO 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 TOEZICHTHOUDENDE TOP-FUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN 2018

(€1 EXCL. BTW)

NAAM	FUNCTIE	TIJDVAK	VASTE BELONING
W.H. (Wim) de Weijer	Voorzitter	1.1 t/m 31.12	36.600
A.C.W. (Lineke) Sneller	Lid	1.1 t/m 31.12	27.700
S.T. (Joke) van Lonkhuijzen-Hoekstra	Lid	1.1 t/m 31.12	27.700
E..C. (Evert) Lekkerkerker	Lid	20.2 t/m 31.12	20.775
R. (Roelof) Konterman	Lid	1.1. t/m 31.12	-
<i>Leden Raad van Commissarissen i.v.m. organisatorische afwikkeling voormalig DFZ Tussenholding N.V.:</i>			
E.C. (Evert) Lekkerkerker	Lid	1.1 t/m 31.3	5.775
R. (Roelof) Konterman	Lid	1.1 t/m 31.3	-
D.G. (Doede) Vierstra	Voorzitter	1.1 t/m 31.3	8.862
J. F. (Flip) Buurmeijer	Lid	1.1 t/m 31.3	5.775
J. (Jeltje) Schraverus	Lid	1.1 t/m 31.3	5.775
M. (Marianne) Sint	Lid	1.1 t/m 31.3	5.775
Totaal 2018			144.737

WNT BELONING TOEZICHTHOUDENDE TOP-FUNCTIONARISSEN – RADEN VAN COMMISSARISSEN 2017

(€1 EXCL. BTW)

NAAM	FUNCTIE	TIJDVAK	VASTE BELONING
W.H. (Wim) de Weijer	Voorzitter	1.1 t/m 31.12	26.700
A.C.W. (Lineke) Sneller	Lid	1.1 t/m 31.12	17.800
S.T. (Joke) van Lonkhuijzen-Hoekstra	Lid	1.5 t/m 31.12	10.383
<i>Leden Raad van Commissarissen voormalig DFZ Tussenholding N.V.:</i>			
E.C. (Evert) Lekkerkerker	Lid	1.1 t/m 31.12	23.100
R. (Roelof) Konterman	Lid	1.1 t/m 31.12	-
D.G. (Doede) Vierstra	Voorzitter	1.1 t/m 31.12	34.650
J. F. (Flip) Buurmeijer	Lid	1.1 t/m 31.12	23.100
J. (Jeltje) Schraverus	Lid	1.1 t/m 31.12	23.100
M. (Marianne) Sint	Lid	1.1 t/m 31.12	23.100
Totaal 2017			181.933

Toelichting 2018

Per 20 februari 2018 is de heer Lekkerkerker toegetreden tot de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als gevolg van de fusie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. met DFZ Tussenholding N.V. (het gehele eerste kwartaal vond de bezoldiging nog plaats op basis van DFZ Tussenholding N.V. - zie hieronder). In die rol ziet hij net als de andere commissarissen toe op Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen.

In verband met de tijdelijke toename van de werkzaamheden en tijdsbesteding in 2018, als gevolg van de omvangrijke organisatorische integratie na de fusie tussen Achmea Zorgverzekeringen NV met DFZ Tussenholding N.V. per 31 december 2017, is de beloning van de commissarissen per 1 januari 2018 voor de duur van het jaar 2018 verhoogd. Voor de voorzitter geldt in 2018 tijdelijk een bezoldiging van €36.600,- op jaarbasis, voor een lid €27.700,- op jaarbasis. Deze bezoldiging wordt per 1 januari 2019 weer aangepast naar het niveau dat bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. gold in het jaar 2017, d.w.z. €26.700,- voor de voorzitter en €17.800,- voor een lid.

De leden van de Raad van Commissarissen van voormalig DFZ Tussenholding N.V. vervulden nog bezoldigde activiteiten in het eerste kwartaal van 2018 in verband met de juiste afwikkeling van hun bestuurlijke verplichtingen volgend op de fusie, waaronder de organisatorische integratie en juiste verankering van de bestuurlijke organen.

Vanuit de voormalige DFZ entiteit is één commissaris toegetreden tot de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Een andere commissaris was reeds lid van de raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De overige commissarissen hebben hun bezoldigde activiteiten per 31 maart 2018 beëindigd.

Beloning niet-topfunctionarissen

Beloning overige functionarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V. met een beloning van meer dan €189.000,- (2018)

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 €189.000,- *inclusief* de werkgeversbijdrage pensioen. Overschrijding van de norm door een aanzienlijk aantal overige functionarissen in onderstaande tabel is dan ook vooral het gevolg van de andere pensioenregeling van de zorgverzekeraar. In tegenstelling tot de pensioenregeling van de publieke sector, heeft deze pensioenregeling namelijk een leeftijdsafhankelijke bijdrage. Daarmee is met name bij oudere medewerkers een hogere werkgeversbijdrage gemoeid. Daarnaast is een verklaring dat het beloningsniveau van functies bij (zorg)verzekeraars op de arbeidsmarkt in de private sector is gebaseerd, waar hogere (management) functies een beloning hebben die boven de algemene norm ligt. De beloning van deze functies ligt overigens wel ruim binnen de sectorale normering voor grote zorgverzekeraars. Daarnaast waren er op de private markt geen effecten van de stelselwijziging WNT-2 (verlaging algemene norm in 2015), waardoor het hogere management ook elders in de private sector sneller qua totale beloning boven de algemene norm zal liggen. Tenslotte is in 2018 variabele beloning uitbetaald aan de meeste overige functionarissen die worden gerapporteerd. In 2017 was dat niet het geval. De uitgekeerde variabele beloning is onderdeel van de eerste kolom 'vast salaris en andere emolumenten'. Het aantal overige functionarissen met een totale beloning boven de algemene WNT-norm (2018: € 189.000) is ten opzichte van 2017 afgenomen. Dit is onder andere het gevolg van reorganisaties, toegenomen efficiency en digitalisering.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

BELONING OVERIGE FUNCTIONARISSEN BOVEN DE ALGEMENE WNT NORM – 2018 (€189.000 INCLUSIEF WERKGEVERSBIJDRAGE PENSIOEN)

	(€1)			
FUNCTIONAANNAAM 1)	FAST SALARIS EN ANDERE EMOLUMENTEN	VARIABLE EN- VASTE KOSTEN- VERGOEDING 2)	BRUTO PENSIOEN- COMPENSATIE BOVEN €105.075 3)	REGULIERE PENSIOEN BIJDRAGE 4,5)
Senior Manager	169.607	2.014	7.593	45.342
Senior Manager	158.341	9.325	5.325	46.674
Senior Manager	136.359	10.157	1.949	50.403
Senior Manager	183.148	9.215	8.643	49.731
Senior Manager	174.435	9.198	7.911	57.965
Senior Manager	170.615	10.161	6.458	47.709
Senior Manager	159.209	2.014	5.325	51.176
Senior Manager	158.188	10.931	5.325	47.453
Senior Manager	189.361	2.014	9.370	52.848
Senior Manager	156.497	9.625	5.325	44.195
Senior Manager	180.733	2.014	10.604	45.203
Senior Manager	158.921	4.219	5.325	61.513
Senior Manager	185.950	2.014	9.370	45.948
Senior Manager	220.560	9.422	14.425	56.610
Senior Manager	179.793	8.510	9.370	54.404
Senior Manager	152.795	11.206	6.640	45.104
Senior Manager	163.153	2.014	7.508	46.468
Senior Manager	169.312	2.014	9.254	53.618
Senior Manager	169.382	2.014	9.370	53.912
Senior Manager	152.696	8.734	5.325	54.525
Senior Manager	164.686	11.835	6.751	40.528
Senior Manager	173.600	10.543	9.932	43.730
Senior Manager	144.199	9.468	5.325	49.357
Senior Manager	135.616	9.110	4.116	47.204
Senior Manager 0,70 FTE	116.032	7.926	3.729	34.770
Cao Medewerker	140.727	7.784	5.036	53.562
Cao Medewerker	145.196	0	4.902	53.554
Medewerkers DFZ 5)				
Manager	156.891	17.183	0	39.364

1. Tenzij anders vermeld geldt dat de functionarissen werkzaam waren gedurende het hele tijdvak 1/1/18 t/m 31/12/18. 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 2018: €105.075,-).
4. Werkgeversbijdrage aan de reguliere pensioenregeling, inclusief bijdrage aan de (reguliere) netto pensioenregeling i.v.m. het netto pensioen boven €105.075,- (2018). Ofwel in de terminologie van de WNT "Totaal werkgeversbijdrage aan beloning betaalbaar op termijn gedurende het kalenderjaar".
5. De arbeidsvoorwaarden van de medewerkers van DFZ waren in 2018 nog niet in lijn gebracht met die van Achmea. De vermelde medewerkers waren gedurende het hele jaar 2018 nog in dienst van werkgever DFZ Personeel B.V. en vielen onder arbeidsvoorwaarden uit de sector (cao) van Zorgverzekeraars en sector pensioenregeling, inclusief netto pensioenverzekering voor de pensioengevend salaris boven €105.075,-. Voor deze medewerkers is de bruto pensioen compensatie (zie toelichting 4) niet van toepassing.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

(€1)

FUNCTIONAAM 1)	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)	121.072	7.505	7.826	39.054
Senior Manager (1.1 t/m 28.2)	23.645	1.669	1.112	8.015
Senior Manager (1.1 t/m 15.3)	29.272	180	1.698	11.772
Senior Manager (1.1 t/m 30.9)	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
Medewerkers DFZ 5)				
Manager (1.1 – 31.12)	164.913	4.550	0	44.790
Manager (1.1 – 31.8)	157.243	9.464	0	23.269
Manager (16.5 – 31.12)	76.256	7.827	0	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. 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".

5. Medewerkers van DFZ Personeel B.V. zijn werkzaam op basis van arbeidsvoorwaarden van DFZ Personeel B.V. In deze arbeidsvoorwaarden is de bruto pensioencompensatie (zie toelichting 3) niet van toepassing.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Transacties met verbonden partijen

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

TRANSACTIES MET AANDEELHOUDER EN UITEINDELIJKE MOEDERMAATSCHAPPIJ

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Vorderingen en overlopende activa		
Achmea B.V.	2	8
Bedrijfskosten		
Achmea B.V.	16	21

TRANSACTIES MET GELIEERDE GROEPSMAATSCHAPPIJEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Bedrijfskosten		
Achmea Interne Diensten N.V.	376	394
Overige lasten		
Achmea Interne Diensten N.V.	13	13
Achmea Schadeverzekeringen N.V.	1	0
Beleggingen		
Achmea Zorgparticipaties B.V.	3	4
Vorderingen en overlopende activa		
Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V.	0	1
Achmea Schadeverzekeringen N.V.	0	12
DFZ Personeel B.V.	1	0
Financiële verplichtingen		
Achmea Interne Diensten N.V.	13	16
Achmea Schadeverzekeringen N.V.	1	0

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 2018 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

Transacties, vorderingen en schulden met andere verbonden partijen

Sleutelposities: directie Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De 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 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 2018 van Achmea B.V. (zie www.achmea.nl).

De in 2018 aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. doorbelaste pensioenkosten bedragen €69 miljoen (2017: €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 2018 zijn €66 miljoen (2017: €68 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.

De in 2018 aan groepsmaatschappijen betaalde commissies bedragen totaal €2 miljoen¹ (2017: €7 miljoen).

¹ Exclusief in 2018 betaalde commissies aan *Independer.nl* N.V.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ONDERTEKENING VAN DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Zeist, 12 maart 2019

De bestuurders 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

E.C. Lekkerkerker

R. Konterman

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

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

		(€MILJOEN)	
	TOELICHTING	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Activa			
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	4	2.956	2.873
Vastgoedbeleggingen		2	2
Beleggingen	5	320	252
Vorderingen en overlopende activa	12	61	39
Liquide middelen	13	6	147
Totaal activa		3.345	3.313
Eigen vermogen	14	3.092	3.017
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	6	94	114
Financiële verplichtingen	15	159	182
Totaal verplichtingen		253	296
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		3.345	3.313

Enkelvoudige jaarrekening

ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)			
	TOELICHTING	2018	2017
Bruto verdiende premies		1.321	9.899
Herverzekeringspremies		-1	-9
Mutatie in de voorziening voor premietekort (na aftrek herverzekering)		1	182
Netto verdiende premies	8	1.321	10.072
Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	9	46	32
Beleggingsopbrengsten	10	-2	6
Overige opbrengsten	16	4	9
Totale baten		1.369	10.119
Netto lasten uit verzekeringscontracten	11	1.084	9.974
Rente en vergelijkbare lasten		1	3
Bedrijfskosten	17	137	333
Overige lasten	18	18	32
Totale lasten		1.240	10.342
Resultaat		129	-223
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		129	-223

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)			
		2018	2017
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening			
Ongerealiseerde waardeveranderingen bij financiële instrumenten geassocieerd als 'Beschikbaar voor verkoop' ²		-54	43
Waardeveranderingen uit financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop ²			-3
Bijzondere waardeverminderingen financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop ²			0
Totaal posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening		-54	40
Overig totaalresultaat		-54	40
Resultaat		129	-223
Totaalresultaat		75	-183
Totaalresultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		75	-183

^{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 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
Balans per 1 januari 2018	60	672	631	104	1.773	-223	3.017
Overig totaalresultaat	0	0	0	-54	0	0	-54
Resultaat	0	0	0	0	0	129	129
Totaalresultaat	0	0	0	-54	0	129	75
Bestemming van reserves	0	0	0	0	-223	223	0
Overige mutaties	0	0	-624	0	624	0	0
Balans per 31 december 2018	60	672	7	50	2.174	129	3.092

Per 1 januari 2018 zijn de reserves vanuit de voormalige ziekenfondsen niet langer beklemd. Als gevolg hiervan is €621,3 miljoen binnen het eigen vermogen gereclassificeerd van 'Wettelijke reserve' naar 'Overige reserves'.

Enkelvoudige jaarrekening

ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2018	2017
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	129	-223
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	5	13
Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	-46	-14
(Opgelopen) Rentelasten	1	4
	-40	3
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	-45	3.211
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten na aftrek aandeel herverzekeraars	-20	-3.219
Mutaties in Overige voorzieningen	0	-22
	-65	-30
<i>Operationele kasstromen niet begrepen in het resultaat voor belasting:</i>		
Aankopen van Beleggingen	-524	-3.713
Desinvesteringen van Beleggingen	407	3.894
Overige mutaties	0	0
	-117	181
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten	-93	-69
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Beleggingen in groepsmaatschappijen en deelnemingen	-71	0
Ontvangen dividend van deelnemingen	23	0
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	-48	0
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Dividenden en couponbetalingen	0	22
Uitgekeerde agio	0	0
Betaalde rente	0	0
Totaal Kasstroom uit financieringsactiviteiten	0	22
Netto kasstroom	-141	-47
Netto liquide middelen per 1 januari	147	194
Netto liquide middelen per 31 december	6	147
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	13	147
Liquide middelen per 31 december	6	147

In de kasstroom uit operationele activiteiten over 2018 zijn ontvangen rente van €1 miljoen (2017: €1 miljoen), ontvangen dividenden van nihil (2017: €2 miljoen) en betaalde rente van €1 miljoen (2017: €3 miljoen) inbegrepen.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

ALGEMEEN

1. WAARDERINGSGRONDSLAGEN

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

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

2. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

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

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

(EMILJOEN)

NAAM VAN DE MAATSCHAPPIJ	STATUTAIRE VESTIGINGSPAATS	BESCHRIJVING VAN BEDRIJFS-ACTIVITEITEN	DATUM VAN OVERNAME	% EIGENDOM 2018	NETTO VERMOGENS-WAARDE 2018	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2018
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2011	100%	339	339
Zorgkantoor Friesland B.V.	Leeuwarden	Uitvoeren Wlz	2011	100%	2	2
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2006	100%	102	102
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	1.838	1.838
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	130	130
Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	241	241
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Utrecht	Uitvoeren Wlz	2006	100%	7	7
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	10,46%	180	180
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	29,10%	117	117
						2.956

(EMILJOEN)

NAAM VAN DE MAATSCHAPPIJ	STATUTAIRE VESTIGINGSPAATS	BESCHRIJVING VAN BEDRIJFS-ACTIVITEITEN	DATUM VAN OVERNAME	% EIGENDOM 2017	NETTO VERMOGENS-WAARDE 2017	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2017
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2011	100%	320	320
Zorgkantoor Friesland B.V.	Leeuwarden	Uitvoeren Wlz	2011	100%	2	2
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2006	100%	120	120
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	1.769	1.769
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	125	125
Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	264	264
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Utrecht	Uitvoeren Wlz	2006	100%	8	8
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	10,46%	146	146
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	31,88%	119	119
						2.873

Bovenstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2018. Hier worden ook de participaties in de fondsen voor gemene rekening, de Fiscale Beleggingsinstellingen (FBI's) verantwoord. Om te bepalen of er significante invloed is per entiteit, wordt het kapitaalbelang gehouden door de overige Achmea zorgverzekeraars eveneens in ogenschouw genomen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft dan ook significante invloed in de FBI's, omdat zij gezamenlijk met de overige Achmea zorgverzekeraars indirect zijn vertegenwoordigd in het bestuur van de FBI's, alsook is zij gezamenlijk met de overige Achmea zorgverzekeraars bepalend voor wat betreft (de uitvoering van) het beleggingsbeleid (waarbij dividenden uit de FBI's terugvloeien naar de FBI's en worden 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 (welke grondslagen voor waardering niet significant afwijken van de grondslagen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.) voor zover beschikbaar. Indien die niet beschikbaar zijn, baseert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de boekwaarde op voorlopige, niet-gecontroleerde cijfers, afkomstig van de dochtermaatschappij of geassocieerde deelneming. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft vastgesteld dat er in het verleden geen materiële verschillen waren tussen die voorlopige, niet-gecontroleerde cijfers en de (IFRS-)jaarrekening van de betreffende entiteit. De geassocieerde deelnemingen worden gewaardeerd volgens de equity methode. De netto vermogenswaarde van de geassocieerde deelnemingen is een goede indicatie voor de reële waarde.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)

	2018	2017
Balans per 1 januari	2.873	2.272
Investerings	119	1.768
Mutaties als gevolg van portefeuille-overdrachten	0	-1.184
Mutaties in de reële waarde	-59	26
Ontvangen dividend	-23	-22
Resultaat dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	46	13
Balans per 31 december	2.956	2.873

5. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	BELEGGINGEN - MET WAARDE-VERANDERINGEN DOOR DE WINST-EN- VERLIESREKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Aandelen en soortgelijke beleggingen	11	13	31	23	42	36
Vastrentende beleggingen	0	0	278	216	278	216
Totaal per 31 december	11	13	309	239	320	252

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal €42 miljoen (31 december 2017: €36 miljoen) betreffen alternatieve beleggingen zoals private equity en commodities €41 miljoen (31 december 2017: €23 miljoen) en overige beleggingen van €1 miljoen (31 december 2017: €13 miljoen).

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2018	2017
Balans per 1 januari	252	1.018
Investerings en verstrekte leningen	477	1.945
Desinvesterings en verkopen	-407	-2.133
Mutaties als gevolg van portefeuille-overdrachten	0	-576
Mutaties in de reële waarde	3	19
Valutakoersverschillen	-1	-2
Te ontvangen rente	-1	-4
Amortisatie	-3	-15
Balans per 31 december	320	252

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 2018 bedroegen €11 miljoen (31 december 2017: €13 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 2017: €11 miljoen) aan vastrentende beleggingen en overige financiële beleggingen worden gerealiseerd. Voor alle activa zonder contractuele vervaldatum wordt verondersteld dat deze na twaalf maanden na balansdatum zullen worden gerealiseerd.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VASTRENTENDE BELEGGINGEN NAAR SOORT

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	12	10
Gesecuritiseerde obligaties*	8	0
Bedrijfsobligaties	235	172
Leningen aan groepsmaatschappijen	3	4
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen	20	30
Balans per 31 december	278	216

* Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor nihil (2017: nihil) aan 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

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

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 2018		31 DECEMBER 2017	
	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	0	0	2	0
Te betalen schaden (inclusief IBNR)	94	0	112	0
Totaal	94	0	114	0

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)				
2018	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	90	4	0	0	94
2017	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	107	7	0	0	114

ANALYSE ZORGPORTEFEUILLE

	(€ MILJOEN)			
	31 DECEMBER 2018		31 DECEMBER 2017	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%
Aanvullende ziektekostenverzekering	94	100%	114	100%
	94	100%	114	100%

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	2018		2017	
	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				
Balans per 1 januari	2	0	250	0
Toegevoegd tijdens het boekjaar	0	0	65	0
Overgeboekt naar de Winst- en verliesrekening	-2	0	-248	0
Mutaties als gevolg van portefeuille-overdrachten	0	0	-65	0
Balans per 31 december	0	0	2	0
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN (INCLUSIEF IBNR)				
Balans per 1 januari	112	0	3.099	16
Gemelde schade huidige periode	1.100	1	10.194	0
Wijziging in gemelde schade voorgaande perioden	-30	0	-241	0
Plus gemelde schade	1.070	1	9.953	0
Schade uitkeringen huidige periode	1.013	1	7.199	0
Schade uitkeringen voorgaande perioden	75	0	2.780	16
Minus schade uitkeringen	1.088	1	9.979	16
Mutaties als gevolg van portefeuille-overdrachten	0	0	-2.961	0
Balans per 31 december	94	0	112	0
Totaal	94	0	114	0

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)

	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schade											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	1.100	7.303	9.866	9.839	9.443	9.636	9.725	9.842	9.430	9.037	
Na één jaar		7.277	9.617	9.630	9.309	9.525	9.524	9.690	9.549	9.116	
Na twee jaar			9.613	9.574	9.222	9.515	9.523	9.684	9.391	9.027	
Na drie jaar					9.207	9.589	9.421	9.698	9.361	9.065	
Na vier jaar						9.598	9.403	9.699	9.361	9.064	
Na vijf jaar							9.403	9.698	9.361	9.064	
Na zes jaar								9.698	9.360	9.064	
Na zeven jaar									9.360	9.064	
Na acht jaar										9.064	
Na negen jaar											
Schatting van cumulatieve schade	1.100	7.277	9.613	9.574	9.207	9.598	9.403	9.698	9.360	9.064	83.894
Cumulatieve betalingen	1.014	7.271	9.612	9.573	9.207	9.598	9.403	9.698	9.360	9.064	83.800
Openstaande schade per 31 december 2018	86	6	1	1	0	0	0	0	0	0	94

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

De cijfers in de tabel schade-ontwikkeling bevatten tot en met boekjaar 2017 de cijfers van alle aanvullende verzekeringen alsmede de basisverzekeringsportefeuille van het label Zilveren Kruis. Ultimo 2017 is deze basisverzekeringsportefeuille overgedragen aan Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (voorheen genaamd OZF Zorgverzekeringen N.V.) waardoor de mutaties in 2018 alleen nog de aanvullende verzekeringen betreffen. De waarde van de schadevoorziening ultimo 2017 van de overgedragen basisverzekeringsportefeuille van Zilveren Kruis is in mindering gebracht op de schatting van cumulatieve claims van schadejaar 2017. De schatting van cumulatieve schade voor de schadejaren 2009 t/m 2015 is in 2018 nagenoeg niet meer gemuteerd aangezien de uitloop van de schadevoorziening van de overgedragen basisverzekeringsportefeuille in de jaarrekening van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. is opgenomen. De schatting van cumulatieve schade voor schadejaar 2016 betreft zowel de aanvullende verzekeringen als de basisverzekeringsportefeuille van het label Zilveren Kruis. De mutatie in 2018 voor 2016 en 2017 betreft alleen de aanvullende verzekeringen. De schatting van cumulatieve claims voor schadejaar 2018 betreft alleen de aanvullende verzekeringen. De saldi openstaande schade per 31 december 2018 betreffen derhalve ook alleen de aanvullende verzekeringen.

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 2018

(EMILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL 31 DECEMBER 2018
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	0	297	2.659	2.956
Vastgoedbeleggingen	0	0	2	2
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	0	12	30	42
Vastrentende beleggingen	220	58	0	278
Liquide middelen	6	0	0	6
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	226	367	2.691	3.284

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

(EMILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL 31 DECEMBER 2017
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
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

GEbruikte WaarderingsTechnieken en WaarderingsProcessen Binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor Dochtermaatschappijen en Geassocieerde Deelnemingen.

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

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

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 FINANCIËLE INSTRUMENTEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2018

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2018	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2018
Balans per 1 januari	0	25	0	25	0	0
Investerings en verstrekte leningen	0	0	0	0	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	5	0	5	0	0
Herrubricering	2	0	0	2	0	0
Mutaties in de reële waarde hiërarchie (naar categorie 3)	0	0	0	0	0	0
Balans per 31 december	2	30	0	32	0	0

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 FINANCIËLE INSTRUMENTEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2017

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2017	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2017
Balans per 1 januari	0	27	0	27	0	0
Investerings en verstrekte leningen	0	5	0	5	0	0
Desinvesteringen en verkopen	0	-23	0	-23	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	16	0	0
Mutaties als gevolg van herrubricering	0	0	0	0	0	0
Balans per 31 december	0	25	0	25	0	0

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

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018 IN MILJOENEN	GEbruikte WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET WAAR- NEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELTE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Vastgoedbeleggingen	2	Huur- waarde- kapitali- satie- methode	Bruto aanvangs rendement	3.5 - 21.9 (6.9) (%)	Toename leidt tot waardedaling
Aandelen en soortgelijke beleggingen	30	Netto Vermogens Waarde ¹	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2017	GEbruikte WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	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.

^{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 €30 miljoen (31 december 2017: €23 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.

(€MILJOEN)					
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2018				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018
		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	61	0	61	0	61
Verplichtingen					
Financiële verplichtingen					
Overige schulden	159	0	159	0	159

(€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	39	0	39	0	39
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	182	0	182	0	182

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

8. NETTO VERDIENDE PREMIES

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Bruto verdiende premies zorg	1.321	9.899
Herverzekeringspremies	-1	-9
Mutatie in de voorziening voor premietekort (na aftrek herverzekering)	1	182
Totaal netto verdiende premies	1.321	10.072

UITSPLITSING BRUTO VERDIENDE PREMIËS NAAR BRANCHES

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Basiszorgverzekering	0	3.531
Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds	0	5.069
Aanvullende zorgverzekering	1.321	1.299
Totaal bruto verdiende premies	1.321	9.899

In de Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds is een bedrag van €0 miljoen (2017: €-208 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)		
	2018	2017
Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	46	32

10. BELEGGINGSOPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)						
	BELEGGINGEN - MET WAARDE- VERANDERINGEN IN DE WINST- EN VERLIES REKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Directe beleggingsopbrengsten	0	0	0	1	0	1
Beleggingskosten	0	0	0	-2	0	-2
	0	0	0	-1	0	-1
Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten	-2	3	0	4	-2	7
	-2	3	0	4	-2	7
Totaal beleggingsopbrengsten	-2	3	0	3	-2	6

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Directe opbrengsten naar soort:		
Rente	0	1
Totaal	0	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 (2017: nihil).

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

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 €-2 miljoen (2017: €3 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)			
	2018 BRUTO	2018 HERVERZEKERING	2017 BRUTO	2017 HERVERZEKERING
Uitbetaalde schaden	1.088	-1	9.979	-149
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	-18	0	-26	141
Schadebehandelingskosten	19	0	52	0
Verhaal	-4	0	-23	0
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	1.085	-1	9.982	-8

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

OVERIGE TOELICHTINGEN

Overige Balans

12. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Vorderingen uit directe verzekeringen	19	19
Vorderingen op groepsmaatschappijen	37	16
Te ontvangen inkomsten en overige vooruitbetalingen	1	3
Overig	4	1
Balans per 31 december	61	39

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 in de geconsolideerde jaarrekening.

Bijzondere waardeverminderingen die in 2018 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen €1 miljoen (2017: €37 miljoen) en zijn opgenomen onder Overige lasten. De bijzondere waardevermindering in 2017 was hoger omdat hierin, door de fusie eind 2017 met o.a. Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., tevens de bijzondere waardevermindering van de vorderingen van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. is begrepen.

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)		
	2018	2017
Banksaldi	6	147
Balans per 31 december	6	147

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 2018 414% (31 december 2017: 365%), gebaseerd op een toegestaan Solvency II eigen vermogen van €3.185 miljoen (31 december 2017: €2.735 miljoen) en een Solvency Capital Requirement van €770 miljoen (31 december 2017: €749 miljoen).

Met ingang van 1 januari 2018 is de beklemming op de wettelijke reserve Ziekenfondswet beëindigd. Dit heeft impact gehad op de solvabiliteit van Achmea Zorgverzekeringen N.V., doordat het toegestaan Solvency II eigen vermogen door het wegvallen van deze beklemming is toegenomen.

In 2018 is specifieke aandacht uit gegaan naar de impact van de novelle. Op basis van interpretatie van deze novelle wordt een juridische analyse en impactanalyse op de solvabiliteit in kaart gebracht. Mede in het licht van de mogelijke consequenties die het verbod winstuitkering zorgverzekeraars kan hebben, kijkt Achmea Zorgverzekeringen N.V. naar haar kapitaalstrategie. De

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

solvabiliteitsconsequenties op korte en lange termijn worden daarbij onderzocht. Aangezien de novelle slechts een wetsvoorstel betreft, is de mogelijke impact ervan niet verwerkt in de solvabiliteitsberekeningen per 31 december 2018.

15. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Overige schulden	159	182
Totaal financiële verplichtingen	159	182

Overige schulden

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Verplichtingen uit directe verzekering		
Vooruitontvangen premies	118	112
Schulden aan groepsmaatschappijen	24	46
Overlopende verplichtingen	1	1
Overige	16	23
	159	182

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 13 Financiële verplichtingen in de geconsolideerde jaarrekening.

Overige winst- en verliesrekening

16. OVERIGE OPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Doorbelaste incassokosten	0	6
Overige	4	3
	4	9

Voor een nadere toelichting op Overige opbrengsten wordt verwezen naar Toelichting 14 Overige opbrengsten in de geconsolideerde jaarrekening.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

17. BEDRIJFSKOSTEN

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Acquisitiekosten	30	57
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	126	328
	156	385
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	19	52
	137	333

Voor een verdere toelichting van de Bedrijfskosten wordt verwezen naar Toelichting 15 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 in de geconsolideerde jaarrekening.

18. OVERIGE LASTEN

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren	0	6
Commerciële lasten	8	0
Kosten Zorgverzekeraars Nederland budgethoudersportaal	4	2
Doorbelaste holdingkosten	4	11
Overige lasten	2	13
	18	32

Overige toelichtingen

19. 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, dienstverlener, belegger en belastingbetaler. Alhoewel het niet mogelijk is om de uitkomst van lopende of komende gerechtelijke procedures te voorspellen of te bepalen, is het bestuur van mening dat het niet waarschijnlijk is dat de uitkomsten van de procedures een materieel negatief effect zullen hebben op de financiële positie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN CONTRACTUELE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2018	31 DECEMBER 2017
Investeringsverplichtingen	9	11
Balans per 31 december	9	11

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.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

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

(€ MILJOEN)		
	2018	2017
Korter dan één jaar *	0	2
Tussen één en vijf jaar *	0	7
Balans per 31 december*	0	9

*In 2017 zijn ten onrechtetoekomstige huurverplichtingen opgenomen voor een huurcontract dat reeds was overgedragen aan een andere partij.

In 2018 werd €0 miljoen als kosten opgenomen in de Winst- en verliesrekening vanwege operationele leases (2017: €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 (onbelaste) winst uitkeren anders dan ten bate van instellingen die actief zijn op het gebied van de volksgezondheid.

20. KREDIETKWALITEIT FINANCIËLE ACTIVA EN TOELICHTING UITSTEL IFRS 9

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 2018	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	0	28	69	111	67	0	3	278
Vorderingen en overlopende activa	0	0	0	0	0	0	61	61
Liquide middelen	0	0	0	6	0	0	0	6

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

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 AFGEEWAARDEERD					BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING ACTIVA
	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS-ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING
31 DECEMBER 2018					
Vorderingen en overlopende activa	0	0	0	0	19
31 DECEMBER 2017					
Vorderingen en overlopende activa	0	0	0	0	19

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)

	BRUTO- BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE ACTIVA	BRUTO- BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE VER- PLICHTINGEN	NETTO- BEDRAGEN VAN FINANCIËLE ACTIVA/VER- PLICHTINGEN, OPGENOMEN IN DE BALANS	SALDO VAN DE IN DE BALANS OPGENOMEN ACTIVA EN VER- PLICHTINGEN	ONTVANGEN ZEKERHEDEN IN DE VORM VAN FINANCIËLE INSTRUMENTEN	ONTVANGEN CONTANTE ZEKERHEDEN (EXCLUSIEF OVERSCHOT AAN ZEKERHEDEN)	NETTO-BEDRAG
31 DECEMBER 2018							
Liquide middelen	28	-102	-74	0	0	0	-74
31 DECEMBER 2017							
Liquide middelen	160	13	147	147	0	0	147

Toelichtingen in het kader van uitstel IFRS 9

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

De uitkomst van deze beoordeling was dat de verzekering gerelateerde verplichtingen ten opzichte van de totale verplichtingen groter zijn dan 90%. Onderdeel van de verzekering gerelateerde verplichtingen per 31 december 2015 is een bedrag van €45 miljoen dat niet rechtstreeks voortvloeit uit verzekeringscontracten, maar hieraan wel gerelateerd is. Dit betreft voornamelijk verplichtingen die verbonden zijn aan de uitoefening van verzekeringsactiviteiten. Voorbeelden hiervan zijn te betalen provisie en (beheers)kosten en rekening-couranten met groepsmaatschappijen uit hoofde van interne doorbelastingen.

Op basis van bovenstaande is Achmea Zorgverzekeringen N.V. van mening dat uitstel van IFRS 9 mag worden toegepast. Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt gebruik van deze optie.

Na de initiële beoordeling op peildatum 31 december 2015 moet Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij een significante wijziging in haar activiteiten beoordelen of zij nog in aanmerking komt voor uitstel van IFRS 9. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft triggers voor significante wijzigingen gedefinieerd en voert een toets uit wanneer deze zich voordoen. Dit betreft het afstoten van bedrijfsonderdelen die vallen binnen de definitie van beëindigde bedrijfsactiviteit, aankopen van materiële bedrijfsonderdelen, en mutaties van de totale verplichtingen.

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

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

KASSTROOMKARAKTERISTIEKEN FINANCIËLE ACTIVA BINNEN SCOPE IFRS 9

(€ MILJOEN)

	FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			OVERIGE (NIET SPPI, INCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			TOTAAL		
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2018	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2018	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2018	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2018	BOEK- WAARDE PER 31 DECEMBER 2018 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2018	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2018
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen	0	0	0	42	42	3	42	42	3
Vastrentende beleggingen	270	270	-3	8	8	1	278	278	-2
Vorderingen en overlopende activa	0	0	0	2	2	0	2	2	0
Liquide middelen	6	6	0	0	0	0	6	6	0

^{1.} In de tabel zijn alleen de financiële instrumenten opgenomen die naar verwachting onder IFRS 9 zullen vallen. Een aantal financiële instrumenten zal naar verwachting onder IFRS 17 als onderdeel van de waardering van de verzekeringsverplichting worden opgenomen. Hierdoor wijkt de boekwaarde af van de bedragen zoals opgenomen in Toelichting 5 Beleggingen en Toelichting 12 Vorderingen en overlopende activa. Dit betreft bijvoorbeeld premiedebiteuren en vorderingen op verzekeraars uit hoofde van regres.

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

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

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

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2018								ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN	
	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	BOEK- WAARDE SPPI ASSET TOTAAL	TOTALE REËLE WAARDE
Beleggingen									
Vastrentende beleggingen		28	66	109	67	0	0	270	0

21. TRANSACTIES MET VERBODEN PARTIJEN

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

22. 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.

23. RESULTAATBESTEMMING

Resultaatbestemming over het boekjaar 2017

De jaarrekening 2017 is op 26 maart 2018 vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering heeft, conform het voorstel van het bestuur, het negatieve resultaat over het boekjaar 2017 van €223 miljoen ten laste gebracht van de overige reserves.

Voorstel tot resultaatbestemming over het boekjaar 2018

Het bestuur stelt aan de Algemene Vergadering voor het onverdeeld resultaat over het boekjaar 2018 ten bedrage van €129 miljoen geheel ten gunste van de overige reserves te brengen. Dit voorstel is nog niet in de jaarrekening verwerkt.

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

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

ONDERTEKENING VAN DE ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Zeist, 12 maart 2019

De bestuurders 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

E.C. Lekkerkerker

R. Konterman

STATUTAIRE REGELING INZAKE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT

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

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

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Verklaring over de jaarrekening 2018

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de vennootschap en de groep op 31 december 2018 en van het resultaat en de kasstromen over 2018 in overeenstemming met 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 topinkomens (WNT).

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening 2018 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist (ook de vennootschap) gecontroleerd. De jaarrekening omvat de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. samen met haar dochtermaatschappijen (de groep) en de enkelvoudige jaarrekening.

De jaarrekening bestaat uit:

- het geconsolideerde en enkelvoudige overzicht van de financiële positie per 31 december 2018 ;
- de volgende overzichten over 2018: 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 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 2018 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 controleaanpak

Samenvatting en context

De activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bestaan uit de uitoefening van het zorgverzekeringsbedrijf. De groep bestaat uit verschillende groepsonderdelen en daarom hebben wij de reikwijdte en aanpak van de groepscontrole overwogen zoals uiteengezet in de paragraaf 'De reikwijdte van onze groepscontrole'. We hebben in

het bijzonder aandacht besteed aan de gebieden die gerelateerd zijn aan de specifieke bedrijfsactiviteiten van de groep.

Als onderdeel van het ontwerpen van onze controleaanpak hebben wij de materialiteit bepaald en het risico van materiële afwijkingen in de jaarrekening geïdentificeerd en ingeschat. Wij besteden bijzondere aandacht aan die gebieden waar de directie belangrijke subjectieve schattingen heeft gemaakt, bijvoorbeeld bij significante schattingen waarbij veronderstellingen over toekomstige gebeurtenissen worden gemaakt die inherent onzeker zijn. In hoofdstuk 2E Kapitaal en risicomanagement (onzekerheden in de zorgbranche) van de toelichting van de jaarrekening heeft de vennootschap de belangrijkste bronnen van schattingsonzekerheid uiteengezet. Vanwege de 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 dit als kernpunt geïdentificeerd zoals uiteengezet in de sectie 'De kernpunten van onze controle'. Vanwege de inherente complexiteit van de Solvency II calculaties en het belang dat gebruikers aan deze informatie hechten hebben wij de toelichting over de kapitaalpositie op basis van Solvency II regelgeving ook als kernpunt van 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 beheersingsmaatregelen 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 controleaanpak waren als volgt:



Materialiteit

- Materialiteit: €45 miljoen

Reikwijdte van de controle

- Dekking controlewerkzaamheden: 100% van de omzet en 100% van het balanstotaal
- Wij hebben controlewerkzaamheden verricht op alle significante activiteiten. Bij de controle van beleggingen en bedrijfskosten hebben wij gebruikgemaakt van de werkzaamheden van andere accountants. Met de betrekking tot de controle van de geautomatiseerde gegevensverwerking en het toetsen van de interne beheersingsmaatregelen hebben we gebruikgemaakt van de interne auditfunctie. Wij hebben eigen werkzaamheden uitgevoerd om in staat te zijn onze verantwoordelijkheid voor de controle van andere accountants te kunnen nemen.

Kernpunten

- Onzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten
- Toelichtingen over de kapitaalpositie 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, evenals 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 en op ons oordeel, te evalueren.

Materialiteit voor de groep	€45 miljoen (2017: €30 miljoen).
Hoe is de materialiteit bepaald	Wij bepalen de materialiteit op basis van ons professionele oordeel. Als basis voor deze oordeelsvorming gebruikten we de laagste van 3,5% van het eigen vermogen over 2018 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. 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 2018. Het toegepaste materialiteitsniveau is gebaseerd op de toegewezen groepsmaterialiteit aangezien deze lager is dan de voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. berekende materialiteit.
De overwegingen voor de gekozen benchmark	Onze benchmark voor het bepalen van de materialiteit (3,5% van het eigen vermogen) is gewijzigd ten opzichte van vorig jaar. De materialiteit over 2017 was gebaseerd op 1% van de (geconsolideerde) bruto verdiende premies. Het eigen vermogen wordt in de branche beschouwd als de meest geschikte benchmark omdat hiervan ook de SCR-ratio is afgeleid en deze ratio voor de belangrijkste stakeholders als belangrijk kengetal wordt gezien voor de financiële robuustheid van de verzekeringsmaatschappij.
Materialiteit voor groepsonderdelen	Aan elk groepsonderdeel, binnen de reikwijdte van onze controle, is, op basis van onze oordeelsvorming, een statutaire materialiteit toegerekend die gelijk is aan of lager ligt dan de materialiteit voor de groep als geheel. De materialiteit die we hebben toegerekend aan de statutaire groepsonderdelen lag tussen €3,1 miljoen en €45 miljoen.

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

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven €2,3 miljoen (2017: €1,5 miljoen) aan hen rapporteren evenals kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

De reikwijdte van onze groepscontrole

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 Zorgverzekeringen N.V. De groepscontrole heeft zich gericht op de significante componenten, die 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	100%
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 reikwijdte van onze controle

De controle van de beleggingen en de bedrijfskosten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is verricht door andere accountants. 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 periodiek overleg gehad met deze accountants, waarbij gesproken is over de risico's, de controleaanpak, de voortgang van de controle en, op basis van de van de accountants van groepsonderdelen ontvangen rapportages, de bevindingen en conclusies. Wij hebben vanwege de omvang van de beleggingen en de bedrijfskosten een review uitgevoerd op de werkzaamheden van de accountants die verantwoordelijk zijn voor de controle van deze onderdelen, om vast te stellen dat door de uitgevoerde werkzaamheden voldoende en geschikte controle-informatie is verkregen.

Ook hebben wij voor onze jaarrekeningcontrole gebruikgemaakt van de werkzaamheden van de interne auditfunctie met betrekking tot de controle van de geautomatiseerde gegevensverwerking en het toetsen van interne beheersingsmaatregelen. In het kader daarvan hebben wij een evaluatie uitgevoerd van de interne auditfunctie en op basis hiervan vastgesteld dat de interne auditfunctie voldoende onafhankelijk en bekwaam is om daarvan gebruik te kunnen maken voor de doeleinden van de controle. Wij hebben de werkzaamheden van de interne auditfunctie geëvalueerd door middel van reviewwerkzaamheden en *re-performance* van de door de interne auditfunctie uitgevoerde werkzaamheden. Op onderdelen met significante oordeelsvorming en een hogere risico-inschatting hebben wij onafhankelijke en gegevensgerichte controlewerkzaamheden verricht.

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. Wij hebben de raad van commissarissen op de hoogte gebracht van de kernpunten. 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 kernpunten in de controleverklaring zijn ten opzichte van vorig jaar gelijk gebleven. Deze kernpunten zijn passend bij de aard en activiteiten van de onderneming.

Kernpunten

Onzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten

Wij verwijzen naar toelichting 5 en 6 van de jaarrekening

De berekening van de vordering uit hoofde van de bijdrage Zorgvereveningsfonds en verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en de hiermee samenhangende resultaatverantwoording 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 heeft betrekking op de te verwachten declaraties van zorgaanbieders voor behandelingen die zijn gestart voor balansdatum. De waardering van de vorderingen uit hoofde van de bijdrage Zorgvereveningsfonds 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 significante wijziging betekenen in de vordering op het zorgfonds. Ook is het vaststellen van de voorziening voor premietekorten en de lopende risico's een significante schattingspost. Deze is onder meer gebaseerd op het verwachte budget en de te verwachten schade voor 2019. 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, en om de toereikendheid hiervan te toetsen. In verband met significante schattingen door het management in combinatie met de omvang van de desbetreffende verplichtingen en activa is het risico op afwijkingen verhoogd. Daarom hebben wij het aangemerkt als een kernpunt van onze controle.

Toelichtingen over de kapitaalpositie op basis van Solvency II regelgeving

Wij verwijzen naar toelichting 2 van de jaarrekening

De Solvency II bepalingen zijn van toepassing op de verzekeringsactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De directie bepaalt het aan te houden kapitaal, op basis van de Solvency II regelgeving, ter dekking van de aangegane risico's. De kapitaalpositie wordt bepaald op basis van het aanwezige kapitaal en het vereiste kapitaal. Dit resulteert in de solvabiliteitsratio. Voor de bepaling van de kapitaalvereisten maakt de directie gebruik van de standaardformule. De aanwezige kapitaalpositie is bepaald op basis van de door de directie opgestelde economische balans. Bij de bepaling van de aanwezige en de vereiste kapitaalpositie worden enkel belangrijke schattingselementen en waardeeringsmodellen gehanteerd waarbij niet in de markt waarneembare input wordt gebruikt. De belangrijkste

Onze controlewerkzaamheden en observaties

Voor de controle van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten hebben wij 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 vordering uit hoofde van de bijdrage Zorgvereveningsfonds 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 macrozorgkosten 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 premietekorten en lopende risico's hebben wij het proces om de toekomstige uitkeringen en kosten in te schatten getoetst en de 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 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 getoetst of het aanwezige kapitaal bij de gehanteerde economische balans juist en volledig is verantwoord en vastgesteld of deze in overeenstemming met de Solvency II regelgeving is opgesteld. 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 marktwaaarde van de technische voorzieningen en de vordering op het Zorgvereveningsfonds. Deze aannames betreffen onder meer aannames over schadepatronen en uitloop van de schade in de komende jaren. Deze informatie hebben wij getoetst op basis van historische gegevens en marktontwikkelingen. We hebben geconstateerd dat de schattingselementen zoals gehanteerd door het management onderbouwd zijn en vinden dat de schattingen redelijk zijn.

Met betrekking tot de vereiste kapitaalniveaus hebben we de juistheid en volledigheid van de gehanteerde invoergegevens

Kernpunten

schattingselementen zijn:

- kasstromen gehanteerd bij de bepaling van de marktwaarde van de technische voorzieningen en de vordering op het Zorgvereenigingsfonds;
- het verwachte resultaat op verzekeringscontracten die in 2018 zijn aangegaan en contractueel eindigen in 2019.

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 en observaties

getoetst Daarnaast hebben wij vastgesteld dat de kapitaalvereisten per risico-onderdeel zijn berekend in overeenstemming met de standaardformule volgens de Solvency II regelgeving. Hiertoe hebben wij onder andere de gehanteerde data(stromen), modellen en de juistheid van de calculatie en de gehanteerde parameters getoetst op basis van de Solvency II regelgeving. Ook hebben wij deelwaarnemingen uitgevoerd op de gehanteerde data en calculaties. Hierbij 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.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2018 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub j Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of geen sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

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

- het bestuursverslag;
- het verslag van de raad van commissarissen;
- de overige informatie.

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 de overige gegevens 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 8 jaar accountant van de vennootschap.

Geen verboden diensten

Wij hebben, naar ons beste weten en onze 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 op de controle van de jaarrekening, hebben geleverd aan de groep, in de periode waarop onze wettelijke controle betrekking heeft, zijn toegelicht in punt 15 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 vennootschap 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 vennootschap te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De directie moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de vennootschap haar bedrijfsactiviteiten kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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, 12 maart 2019

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door drs. R. Hoogendoorn RA

Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2018 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 2018, 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 vennootschap.
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de directie en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het vaststellen dat de door de directie gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Ook op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de vennootschap 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

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen bepaald om te waarborgen dat we voldoende controlewerkzaamheden verrichten om in staat te zijn een oordeel te geven over de jaarrekening als geheel. Bepalend hierbij zijn de geografische structuur van de groep, de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten, de bedrijfsprocessen en interne beheersingsmaatregelen en de bedrijfstak waarin de vennootschap opereert. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met de raad van commissarissen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing. In dit kader geven wij ook een verklaring aan de auditcommissie 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.