



SAMEN
GEZOND

Jaarrapport
Achmea Zorgverzekeringen N.V.
2021

achmea 

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

BESTUURSVERSLAG

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

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

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

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Geconsolideerd overzicht van de financiële positie	17
---	-----------

Geconsolideerde winst- en verliesrekening	18
--	-----------

Geconsolideerd overzicht van het totaalresultaat	18
---	-----------

Geconsolideerd mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen	19
--	-----------

Geconsolideerd kasstroomoverzicht	20
--	-----------

Algemeen	21
-----------------------	-----------

1. Algemene waarderingsgrondslagen	21
--	----

2. Kapitaal- en risicomanagement	27
--	----

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

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

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

5. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	57
--	----

6. Reële waarde hiërarchie	62
----------------------------------	----

7. Netto verdiende premies	67
----------------------------------	----

8. Beleggingsopbrengsten	68
--------------------------------	----

9. Netto lasten uit verzekeringscontracten	69
--	----

Overige toelichtingen	70
------------------------------------	-----------

10. Liquide middelen	70
----------------------------	----

11. Eigen vermogen	70
--------------------------	----

12. Financiële verplichtingen	71
-------------------------------------	----

13. Overige opbrengsten	71
-------------------------------	----

14. Bedrijfskosten	72
--------------------------	----

15. Overige lasten	73
--------------------------	----

16. Hedge accounting	73
----------------------------	----

17. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen	74
--	----

18. Kredietkwaliteit financiële activa	75
--	----

19. Overdracht van financiële activa en zekerheden	78
--	----

20. Belangen in dochtermaatschappijen	79
---	----

21. Transacties met verbonden partijen	79
--	----

22. Gebeurtenissen na balansdatum	88
---	----

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Enkelvoudig overzicht van de financiële positie.....	91
Enkelvoudige winst- en verliesrekening	92
Enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat.....	92
Enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen	93
Enkelvoudig kasstroomoverzicht	94
Algemeen	95
1. Waarderingsgrondslagen	95
2. kapitaal- en risicomanagement	95
Toelichting onderdelen balans en winst-en-verliesrekening.....	96
3. Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen.....	96
4. Beleggingen	97
5. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.....	98
6. Reële waarde hiërarchie	100
7. Netto verdiende premies.....	102
8. Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen.....	103
9. Beleggingsopbrengsten	103
10. Netto lasten uit verzekeringscontracten.....	103
Overige toelichtingen.....	104
11. Vorderingen en overlopende activa	104
12. Liquide middelen.....	104
13. Eigen vermogen	104
14. Financiële verplichtingen	105
15. Bedrijfskosten	105
16. Overige lasten	106
17. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen.....	106
18. Kredietkwaliteit financiële activa.....	106
19. Transacties met verbonden partijen	109
20. Gebeurtenissen na balansdatum	109
21. Statutaire vestiging.....	109
22. Resultaatbestemming.....	109

OVERIGE INFORMATIE

Statutaire regeling inzake bestemming van het resultaat	111
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	112

BESTUURSVERSLAG

1. ALGEMEEN

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

Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters bieden, uit hoofde van hun verantwoordelijkheid als zorgverzekeraar, diensten gericht op preventie, bemiddeling en behandeling (bijvoorbeeld wachttijdbemiddeling), monitoring en nazorg en noodhulpverlening. Deze diensten maken onderdeel uit van het zorgverzekeringspakket. In het productassortiment komt de nadruk steeds meer te liggen op preventie en het stimuleren van een gezonde levensstijl. Dit komt onder meer tot uitdrukking in de samenwerking met de preventiediensten van Achmea zoals Pim Mulier B.V. en Actify (een dienst 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

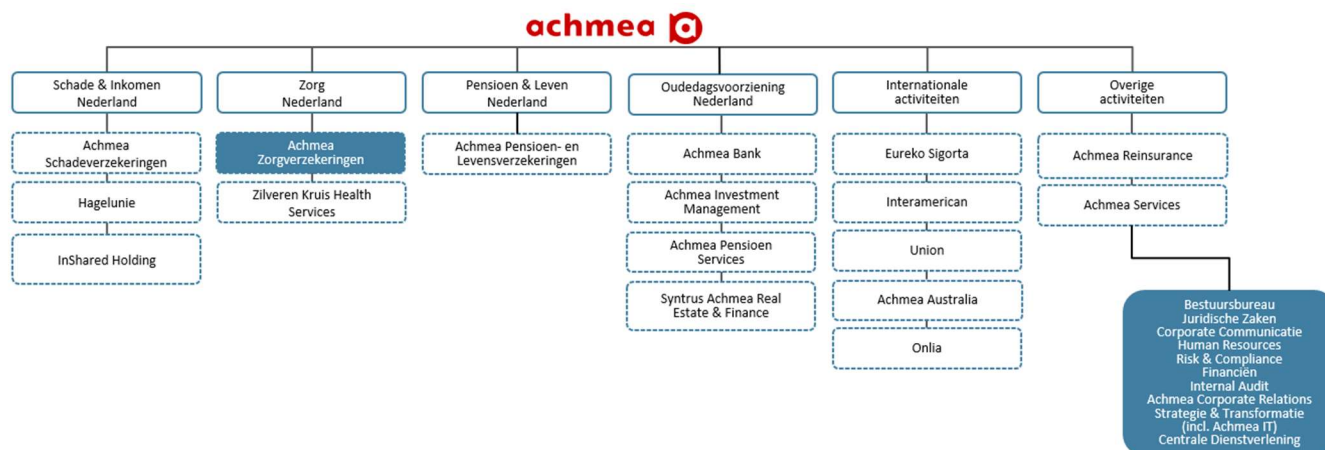
Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de Achmea Groep. Achmea B.V. bezit 100% van de aandelen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en is de uiteindelijke moedermaatschappij van de Achmea Groep. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is statutair gevestigd te Zeist (Nederland).

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 2021.

NAAM VAN DE ENTITEIT	DIRECT BELANG %	TOTAAL (DIRECT + INDIRECT) BELANG %	STATUTAIRE VESTIGINGSPLAATS
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Utrecht
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Utrecht
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	100,00%	100,00%	Utrecht
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	100,00%	100,00%	Leeuwarden
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Leeuwarden
Achmea fixed income health Fund	10,18%	100,00%	Amsterdam
Achmea variable securities health Fund	29,10%	100,00%	Amsterdam
Achmea Investment Management Grondstoffen Fonds	3,64%	3,64%	Zeist

Organisatorische structuur

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



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

3. STRATEGIE

Strategie van Achmea

Als onderdeel van de vernieuwde visie 'Duurzaam Samen Leven' is de strategie 'De Kracht van Samen' het afgelopen jaar aangescherpt. Met deze strategie is Achmea er voor al haar stakeholders: haar klanten, medewerkers, partners en de maatschappij. Door de krachten te bundelen, zowel intern tussen bedrijfsonderdelen als met externe partners. En verder te investeren in innovatie, technologie en data om haar klanten optimaal te kunnen blijven bedienen. Achmea helpt hen te verduurzamen en (klimaat)schade te voorkomen met producten, diensten en inzichten. Achmea's strategie is erop gericht nog meer de schaal- en synergievoordelen vanuit één Achmea te benutten.

De ontwikkelingen in de omgeving vragen om een versnelling van de strategie te realiseren. Waarmee Achmea zich vandaag kan onderscheiden, is morgen gemeengoed. Nieuwe toetreders zetten de toon met disruptieve dienstverlening en dagen Achmea als gevestigde partij uit op tal van terreinen. Dat vraagt van Achmea een constante focus op verbetering, ontwikkeling en vernieuwing om toonaangevend te blijven en haar klanten onderscheidend te bedienen.

Om de realisatie van Achmea's strategie te versnellen, zijn in 2021 een aantal groepsbrede initiatieven uitgewerkt. Met initiatieven gericht op efficiëntie, kostenbesparingen en groei maakt Achmea het bedrijf slagvaardiger, wordt er meer synergie gecreëerd en worden de schaalvoordelen van de groep beter benut. De komende jaren worden deze initiatieven geïmplementeerd.

De betrokkenheid en bevologenheid van alle Achmea-collega's is cruciaal om de strategie te verwezenlijken. Achmea biedt een onbeperkt gericht opleidingsbudget en alle ruimte om te leren, vaardigheden te versterken op het terrein van data en technologie en de bewustwording te vergroten van de coöperatieve identiteit. Ook biedt Achmea medewerkers een omgeving waar ze kunnen bijdragen aan het oplossen van maatschappelijke vraagstukken. Zo stimuleert Achmea ondernemerschap en innovatie vanuit haar

visie. Daarbij ontwikkelt Achmea nieuwe werkvormen die thuiswerken faciliteren. Met de vernieuwde Achmea-waarden (bevlogen, eigentijds, ambitieus, trots en slagvaardig) wordt ingezet op het verder uitbouwen en benutten van de vakkundigheid.

Achmea streeft ernaar de financiële resultaten verder te verbeteren, meer kapitaal te genereren en - ondersteund door balansoptimalisaties - meer kapitaal vrij te maken. De zorgactiviteiten hebben hier een bijzondere positie in aangezien onze zorgverzekeraars in principe de praktijk van de markt volgen om onder omstandigheden een jaarlijks te bepalen kapitaal te kunnen inzetten om premiestijging voor onze verzekerden te dempen. Achmea brengt versnelling aan in de realisatie van de strategie met de formulering van groepsbrede initiatieven die erop gericht zijn om dingen slimmer, sneller en efficiënter te doen. Daardoor ontstaat er meer ruimte om te investeren in groei en innovatie. En in het oplossen van maatschappelijke vraagstukken die passen bij de coöperatieve identiteit van Achmea. Dit wordt samengevat weergegeven in het waardecreatiemodel van Achmea. In het waardecreatiemodel heeft Achmea vier domeinen gespecificeerd; Gezondheid Dichterbij, Slimme Mobiliteit, Onbezorgd Wonen en Werken en Inkomen voor nu, straks en later. Zo blijft Achmea financieel sterk, flexibel en weerbaar, maar met voldoende voorzichtigheid om de volatiliteit van de financiële markten en van onze resultaten op te kunnen vangen.

Focus Achmea Zorgverzekeringen N.V.

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

Covid-19

De uitbraak van de wereldwijde Covid-19 pandemie in 2020 heeft een grote impact op de zorg in Nederland. In zeer korte tijd kwam er grote druk op de capaciteit van ziekenhuizen en ook overige zorgaanbieders te staan. Verpleegafdelingen en IC's raakten overvol en vanwege zowel de besmettelijkheid van het virus als de noodzaak om beschikbaar personeel zoveel mogelijk in te zetten op de Covid-19 zorg, kwam de reguliere zorg nagenoeg tot stilstand. In 2021 hield de pandemie aan. Hoewel door vaccinatie er meer controle op een ernstig verloop van Covid-19 is, waren er nog steeds besmettingsgolven waarbij planbare zorg en uitgestelde zorg zijn afgeschaald.

Naast de zorginhoudelijke uitdagingen, brengt de Covid-19 pandemie financiële onzekerheden voor zorgaanbieders met zich mee. Om deze te beperken en er zodoende voor te zorgen dat de aandacht van zorgaanbieders maximaal naar het verlenen van (Covid-19) zorg uit kan gaan, hebben de zorgverzekeraars gezamenlijk financiële Covid-19 regelingen voor zorgaanbieders in het leven geroepen. In 2020 lag de nadruk van deze regelingen - de zogenoemde 'continuïteitsbijdragen' - vooral op het waarborgen van continuïteit van de zorgaanbieder (ten behoeve van het in stand houden van het zorgveld), naast het vergoeden van meerkosten als gevolg van de Covid-19 pandemie. In 2021 stonden deze meerkosten vooral centraal.

Via de Covid-19 regelingen 2021 worden Covid-19 gerelateerde zorgkosten vergoed middels een bijdrage. Dit kan zowel om een bijdrage voor directe zorg gaan als om compensatie van kosten die gemaakt zijn in verband met het bestaan van de pandemie (zoals het vrijhouden van capaciteit voor Covid-19 zorg). Er zijn regelingen beschikbaar gesteld voor meerdere zorgaanbiedersgroepen, onder wie huisartsen, medisch specialistische zorg (ziekenhuizen), wijkverpleging en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). In sommige gevallen (zoals bij wijkverpleging) wordt gewerkt met een aanvullende hardheidsclausule waarmee wordt gewaarborgd dat zorgaanbieders geen bovenmatig positief of negatief effect kunnen ervaren door de effecten van de Covid-19 pandemie. Indien uit de jaarresultaten 2021 van de zorgaanbieder blijkt, dat deze significant lager zijn door de verleende Covid-19 zorg en de tekortschietende vergoeding daarvan, dan kan er nader overleg plaatsvinden tussen zorgaanbieder en -verzekeraars. Dit geldt andersom ook (wanneer sprake is van financiële overcompensatie). Op meerdere fronten kunnen de zorgkosten die samenhangen met de Covid-19 regelingen op een later tijdstip bijgesteld worden in verband met nacalculatie en de aanspraak die mogelijk wordt gedaan op hardheidsclausules. In het gepresenteerde resultaat over 2021 is rekening gehouden met de meest recente effecten van de regelingen.

De overheid compenseert zorgverzekeraars voor de kosten als gevolg van de Covid-19 pandemie conform de catastroferegeling (artikel 33 Zorgverzekeringswet). De mate waarin zorgverzekeraars gecompenseerd worden door deze regeling, hangt af van de totale kosten die door de Covid-19 pandemie gedurende twee jaar (2020 en 2021) ontstaan. In 2020 hebben de Covid-19 gerelateerde zorgkosten bij de meeste zorgverzekeraars in Nederland de drempel van de catastroferegeling reeds overschreden. Dit betekent dat zij compensatie ontvangen vanuit het Zorgverzekeringsfonds. De bijdrage uit de catastroferegeling wordt op basis van de verhouding van de zorgkosten 2020 en 2021 toegerekend aan de schadejaren 2020 en 2021.

Zorgverzekeraars hebben onderling afgesproken om de gevolgen van de Covid-19 pandemie solidair op te vangen. Onderdeel van de door de Autoriteit Consument & Markt (ACM) goedgekeurde solidariteitsregelingen 2020 en 2021 betreft de herverdeling van de catastrofeschadelast en de catastrofebijdrage voor 2020 en 2021 tussen de zorgverzekeraars onderling.

Ontwikkelingen verzekerdenportefeuille

Circa 4,8 miljoen Nederlanders hebben ervoor gekozen om in 2021 bij één van onze zorgmerken verzekerd te zijn. In zijn totaliteit zijn onze basiszorgverzekeringspremies voor 2021 verlieslatend in de markt gezet. Achmea Zorgverzekeringen N.V. kiest voor de langere termijn voor een stabiele premieontwikkeling.

De eindejaarscampagne 2021 voor het afsluiten van de zorgverzekeringen voor 2022 heeft gezorgd voor een stijging van het aantal verzekerden. Totaal is gedurende het jaar 2021 het aantal verzekerden toegenomen met 300.000. Om de premiestijging voor 2022 te beperken, zeker in relatie tot de ontwikkelingen en onzekerheden rondom Covid-19, heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. €392 miljoen kapitaal ingezet. Bij de inschatting van de voorziening voor het premietekort is rekening gehouden met een aantal specifieke regelingen die als gevolg van Covid-19 in werking zijn getreden, maar niet met de potentiële (vervolg) effecten van het verdere verloop van de Covid-19 pandemie in 2022, zoals een eventuele nieuwe golf, de effecten van boosterinjecties en/of virusmutaties aangezien deze op dit moment niet betrouwbaar zijn in te schatten.

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

Zorgstelsel in Nederland

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

Tegelijkertijd staat de zorg voor grote uitdagingen, ook los van de Covid-19 pandemie. Zo neemt de zorgvraag toe, onder meer door de vergrijzing, en is er sprake van oplopende personeelstekorten en grenzen aan de betaalbaarheid van zorg. Om te waarborgen dat ook in de toekomst iedere Nederlander kan rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg, is het nodig om de zorg slimmer te organiseren volgens de principes van de juiste zorg op de juiste plek. Wij zijn van mening, dat de kracht van dit stelsel ligt in de ruimte voor zorgverzekeraars, zorgaanbieders, patiënten, verzekerden en overheid om op landelijk, regionaal en lokaal niveau afspraken te maken, concepten te ontwikkelen en uit te proberen en deze bij gebleken succes op te schalen. Hierbij wordt rekening gehouden met de onderlinge samenhang en specifieke context. De uitdagingen rondom de gezondheid van kwetsbare mensen in een stad als Utrecht vragen bijvoorbeeld een totaal andere aanpak dan een dreigend huisartsentekort in een provincie als Drenthe.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. ziet 5 essentiële veranderingen die in samenhang met elkaar gezondheid en zorg dichterbij brengen en de zorg toekomstbestendig maken: "Verbeter gezondheid", "Intensiveer samenwerking in de zorgnetwerken", "Laat ouderen zo lang mogelijk thuis wonen", "Versnel de beweging van zorg naar huis" en "Versterk de samenwerking tussen eerste lijns- en acute zorg."

Collectiviteitskorting

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft een wetsvoorstel ingediend om de collectiviteitskorting op de basiszorgverzekering volledig af te schaffen. Naar verwachting zal de collectiviteitskorting op 1 januari 2023 verdwijnen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is geen voorstander van dit wetsvoorstel. Volgens Achmea Zorgverzekeringen N.V. toont onderzoek in opdracht van de minister juist aan dat de zorginhoudelijke meerwaarde van collectiviteiten is toegenomen, terwijl het aantal collectiviteiten daalt. Het behoud van de collectiviteitskorting is 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.

Ontwikkelingen zorginkoop

In maart 2021 is, terwijl de Covid-19 pandemie Nederland aan banden legde, het zorginkoopbeleid 2021 gepubliceerd. Ook voor de inkoop van zorg was 2021 wederom een bijzonder jaar. De impact van Covid-19 op het zorglandschap en de betrokken stakeholders was enorm. In de hele zorgsector was door de lockdowns sprake van veel vraaguitval door Covid-19. Onder regie van de koepelorganisatie Zorgverzekeraars Nederland (ZN) zijn (met name voor de ziekenhuiszorg) weer diverse landelijke Covid-19 regelingen opgesteld voor 2021.

In de tweede helft van het jaar hebben heeft Achmea Zorgverzekeringen zich gericht op de 'reguliere' zorginkoop 2022. Hierbij was het eerder vastgestelde beleid leidend. Het inkopen van zorg alsmede gesprekken om te komen tot inhalen van uitgestelde zorg is onderdeel geweest van de onderhandelingen 2022. Voor de inkoop van ziekenhuiszorg zijn voor 2022 nog aanvullende landelijke Covid-19 afspraken gemaakt vanwege de impact van de Omikronvariant die zich eind 2021 aandeede. Indien de ontwikkelingen van Covid-19 onverhoopt de ziekenhuiszorg veel ingrijpender ontregelen dan ten tijde van het opstellen van de gezamenlijke Covid-19 afspraken MSZ 2022 is voorzien, zullen waar nodig aanvullende, passende landelijke afspraken worden gemaakt. Ook voor wijkverpleging zullen de afspraken omtrent Covid-19 cohort bedden vanuit 2021 in ieder geval verlengd worden tot en met het eerste kwartaal van 2022.

Het zorginkoopbeleid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. draagt bij aan de doelstelling om via zorginkoop de zorg te verbeteren, de toegankelijkheid minimaal gelijk te houden en de zorgkosten te beheersen. Naast de reguliere inkoop van zorg is ook het afgelopen jaar geprobeerd de focus te leggen op de benodigde regionale transformatie in onze kernregio's. We hebben als divisie Zilveren Kruis de ambitie dat in de toekomst zoveel als mogelijk ziekenhuiszorg niet meer in het ziekenhuis plaats hoeft te vinden maar (dichter) bij de mensen thuis gerealiseerd kan worden. We hebben tijdens de Covid-19 pandemie gezien dat er op dit thema ook versnelling mogelijk is en dit biedt in de ogen van divisie Zilveren Kruis kansen voor de komende jaren.

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 vanuit klantbelang;
- Zorgverlening mogelijk maken met minimale administratieve lasten, waarbij zorg betaalbaar is en voldoet aan professionele normen voor kwaliteit;
- Verbeteringen die onderscheidend zijn en die bijdragen aan onze visie 'Zorg digitaal en thuis'.

Ondanks de Covid-19 pandemie is de contractering van zorg ultimo 2021 voor het overgrote deel naar tevredenheid en in lijn met onze ambitie gerealiseerd en zijn we tevreden over de zekerheid en stabiliteit die we de sector hebben kunnen bieden in deze uitzonderlijke situatie.

Strategische keuzes voor de komende jaren

In lijn met de strategie van Achmea heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. als ambitie om gezondheid dichterbij te brengen voor iedereen. Daarbij richten we ons op een duurzame en gezonde toekomst voor klanten, de samenleving en onze onderneming. De maatschappij is 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. Dit vraagt om preventiemaatregelen waarbij we onze verzekerden niet alleen ondersteunen in het betalen en regelen van zorg, maar ook in het versterken van hun eigen gezondheid en vitaliteit. Daarbij bekijken we gezondheid vanuit het totaalplaatje. Gezondheid is veel meer dan niet-ziek zijn; gezond zijn gaat ook over goed in je vel zitten, over goed eten, bewegen, sociale contacten en er bij horen. Daar willen we onze klanten mee helpen en in ondersteunen. Dat doen we voor individuele klanten maar ook in samenwerking met collectieve partners zoals werkgevers.

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

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is een aanjager van de beweging om zorg waar mogelijk dichtbij de patiënt te organiseren, samen met de zorgaanbieders. Dit past bij de ambitie om de juiste zorg op de juiste plek te regelen voor verzekerden. Daarnaast willen we met het zorgveld de administratieve lastendruk in de zorgketen terugdringen, waardoor meer tijd en aandacht besteed kan worden aan de kerntaak van de zorgaanbieder, te weten het zorgen voor de patiënt. Tot slot zet Achmea Zorgverzekeringen N.V. in op een beheerste stijging van de zorgkosten in combinatie met het behoud van de goede kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg in Nederland.

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

De directie ziet 2022 voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. financieel positief tegemoet. Ook worden geen grote aanpassingen in de financieringsstructuur verwacht. Naar verwachting zal de personele formatie in 2022 licht afnemen als gevolg van de hiervoor beschreven ontwikkelingen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is niet voornemens om in 2022 omvangrijke investeringen te doen. We zullen wel onverminderd doorgaan met de investeringen in verbeteringen in klantbediening en innovaties zoals hierna beschreven. De continuïteit van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen is niet in het geding door het uitbreken van de Covid-19 pandemie. Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen zijn voldoende gekapitaliseerd. Ook de liquiditeitspositie van alle zorgverzekeringsentiteiten tezamen en afzonderlijk is robuust te noemen.

Versnellen van de Juiste Zorg op de Juiste Plek: Divisie Zilveren Kruis brengt de zorg veilig thuis

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

- Online contact met zorgverlener: In 2021 leverden bijna alle ziekenhuizen minimaal 25% van hun poliklinische consulten digitaal. In 2021 hebben wij deze doelstelling ook vastgelegd in contracten met ziekenhuizen waarbij is afgesproken dat vanaf 1 januari 2022 bij alle ziekenhuizen minimaal 25% van de poliklinische consulten op afstand geleverd wordt. Hiermee wordt geborgd dat de inzet van digitale zorg niet terugloopt. Ook sloten we contracten met verschillende aanbieders van 100% online GGZ, waardoor verzekerden al binnen enkele dagen met hun behandeling kunnen starten.
- Monitoring op afstand: In 2021 hebben wij met ziekenhuizen afspraken gemaakt over de inzet van telemonitoring vanaf 1 januari 2022, waarbij van drie patiëntgroepen minimaal 10% op afstand gemonitord wordt. Tevens hebben we een belangrijke randvoorwaarde voor bekostiging van telemonitoring gerealiseerd. Hierdoor kunnen steeds meer chronisch zieken op afstand van advies voorzien worden, bijvoorbeeld met inzet van Luscii of Sananet.

In 2021 zijn vanuit de transformatiegelden diverse initiatieven gefinancierd die bijdragen aan het realiseren van de zorgtransformatie door inzet van digitale zorg, zoals de virtual fracture clinic waarmee patiënten met een simpele botbreuk door begeleiding op afstand vaak niet meer op controle hoeven te komen in het ziekenhuis, of de inzet van een e-coach voor patiënten met een chronische darmontsteking resulterend in minder ligdagen en bezoeken aan de spoedeisende hulp.

Partnerships

Achmea Zorgverzekeringen N.V. werkt samen met verschillende zorg- en gezondheidspartners. In 2021 is onder meer met het St. Antonius Ziekenhuis gewerkt aan een manier om de zorg structureel anders te organiseren. Krapte op de arbeidsmarkt voor zorgpersoneel, de stijgende zorgvraag en bijbehorende zorgkosten vragen hierom. Door meer in te zetten op e-health, meer zorg thuis, samen beslissen en ketensamenwerking kan de druk op zorgverleners beter opgevangen worden. Op initiatief van Zilveren Kruis en het Amsterdamse OLVG ziekenhuis heeft de NZa in 2021 nieuwe prestaties (declaratietitels) vastgesteld om telemonitoring bij zes veelvoorkomende aandoeningen te bekostigen. Het gaat om hartritmestoornissen, hypertensie, hartfalen, pijn op de borst, COPD en astma. Ook andere ziekenhuizen kunnen de nieuwe prestaties gebruiken voor monitoring op afstand. Zilveren Kruis ondersteunt zorgaanbieders bij de inrichting van het gehele proces. Patiënten hoeven bij telemonitoring minder vaak naar het ziekenhuis, omdat (een deel van de) controles thuis kunnen worden uitgevoerd.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. wil preventie versterken met maatschappelijke partners zoals werkgevers en de huidige versnippering in de zorg tegengaan. Door een betere verbinding tussen de domeinen die voortkomen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (WLZ) en Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) blijft de zorg toegankelijk, doelmatig en betrouwbaar. Bepaalde zorg en/of preventiemogelijkheden vallen onder de WMO. Deze berust bij gemeenten. De zorg valt onder de Zvw en de WLZ. Die scheiding was lang erg sterk. Gemeenten betaalden voor preventie en zagen een deel van de voordelen bij zorgverzekeraars terecht komen en andersom. Achmea Zorgverzekeringen N.V. werkt daarom samen met grote gemeenten om die grenzen te slechten. We leggen bijvoorbeeld allebei geld in voor experimenten op het gebied van preventie. Dit doen we bijvoorbeeld met de Gemeente Amsterdam in het programma Amsterdam Vitaal en Gezond. Bij onze zorgverzekeraar De Friesland is inmiddels een pilot gestart met achttien Friese gemeenten. De wijk- en gebiedsteams van deze gemeenten kunnen bij het loket van De Friesland terecht met vragen op het snijvlak van de verschillende zorgwetten. Medewerkers van dit loket geven hulp en advies als niet meteen duidelijk is vanuit welke wet de zorg of ondersteuning het beste geboden kan worden. Of om een passende oplossing te vinden voor een burger die tussen wal en schip dreigt te vallen. Dit alles om zo snel mogelijk de juiste zorg op de juiste plek te brengen.

In 2040 telt Nederland bijna 5 miljoen 65-plussers, waaronder 1,8 miljoen alleenstaanden. Om alle ouderen een gezond en passend thuis te kunnen bieden, moeten er tot 2040 ten minste 500.000 woningen (om)gebouwd worden. Syntrus Achmea en Zilveren Kruis hebben hun krachten gebundeld om deze maatschappelijke opgave aan te pakken. Zij pleiten voor meer gemeenschappelijke woonvormen en zorg rondom huis met bijzondere aandacht voor alleenstaande ouderen. SassenBourg in Sassenheim, De Kroon in Hilversum, en De Makroon de Nieuwe Sint Jacob in Amsterdam, zijn hier mooie voorbeelden van. Gemeenschappelijke woonvormen

Bestuursverslag

voor senioren in combinatie met zorgfuncties op locatie. Nu bepaalt de zorgvraag nog vaak waar iemand woont: thuis of in een verpleeghuis. Dat willen we omdraaien. Zorg in de woning is beter dan wonen in de zorg. Als we meer van deze alternatieven kunnen bieden, is dat niet alleen gunstig voor de ouderen, maar het vermindert ook de druk op de (mantel)zorg en tegelijkertijd komen er woningen vrij voor starters en jonge gezinnen omdat ouderen uit (bijvoorbeeld) hun eengezinswoning verhuizen. We onderschrijven kortom de landelijke ambitie om tot 2040 een miljoen nieuwe woningen te realiseren maar voegen daar wel iets aan toe: maak 500.000 van deze woningen levensloopbestendig.

4. ONTWIKKELINGEN GEDURENDE HET BOEKJAAR EN RESULTATEN

RESULTATEN

	(€ MILJOEN)	
	2021	2020
Bruto geschreven premies	14.025	14.284
Netto lasten uit verzekeringscontracten	13.461	13.557
Bedrijfskosten	431	440
Resultaat	15	244

De bruto geschreven premies van de basis- en aanvullende zorgverzekeringen zijn met 2% gedaald naar €14.025 miljoen (2020: €14.284 miljoen). De premieomzet vanuit de basiszorgverzekeringen bedraagt €12.816 miljoen (2020: €13.064 miljoen). De omzet is voornamelijk gedaald als gevolg van een lagere bijdrage vanuit het zorgverzekeringsfonds door de invoering van het zorgkostenprestatiemodel GGZ per 1 januari 2022 en een lager verzekerdenaantal. Dit wordt deels teniet gedaan door hogere premies van polishouders. De premieomzet vanuit de aanvullende zorgverzekeringen is gedaald naar €1.209 miljoen (2020: €1.220 miljoen). Dit is het gevolg van de daling van het aantal verzekerden in vergelijking met vorig jaar.

De bedrijfskosten bedragen €431 miljoen en zijn 2% lager dan vorig jaar (2020: €440 miljoen). De daling wordt in belangrijke mate verklaard door een efficiëntere organisatie en een tijdelijk effect van de Covid-19 pandemie waardoor het werkaanbod lager is en er zodoende sprake is van een lager aantal fte's en lagere personeelskosten.

Het resultaat over 2021 bedraagt €15 miljoen en is daarmee €229 miljoen lager dan over 2020. In 2021 is meer kapitaal ingezet voor de premiestelling 2022. Voor alle merken tezamen is een voorziening voor premietekort gevormd van €392 miljoen voor een niet-kostendekkende premie 2022. In 2020 was een voorziening van €136 miljoen gevormd voor niet-kostendekkende premie in 2021. De inzet van kapitaal is in lijn met de doelstelling om een stabiele premieontwikkeling in de tijd te laten zien voor de basiszorgverzekeringen. Gedurende 2021 bedraagt de mutatie van de voorziening voor premietekort €256 miljoen negatief, terwijl deze in 2020 €119 miljoen negatief was.

De netto lasten uit verzekeringscontracten zijn met €96 miljoen afgenomen naar €13.461 miljoen (2020: €13.557 miljoen) als gevolg van lagere verzekerdenaantallen, de invoering van het zorgkostenprestatiemodel GGZ, deels gecompenseerd door minder uitgestelde zorg als gevolg van de Covid-19 pandemie.

VERKORT OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Beleggingen	4.570	3.853
Overige activa	4.254	4.463
Totaal activa	8.824	8.316
Eigen vermogen	3.534	3.485
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	4.219	3.665
Overige verplichtingen	1.071	1.166
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	8.824	8.316

Beleggingen

De totale waarde van de beleggingsportefeuille is met €717 miljoen gestegen naar €4.570 miljoen (2020: €3.853 miljoen). De beleggingsportefeuille bestaat voornamelijk uit vastrentende waarden.

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

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

Eigen vermogen

Het eigen vermogen neemt toe met €49 miljoen tot €3.534 miljoen (2020: €3.485 miljoen). Deze toename komt door het positieve resultaat ter hoogte van €15 miljoen, vermeerderd met de positieve mutatie van €34 miljoen in de herwaarderingsreserve vooral als gevolg van ongerealiseerde koersstijgingen van beleggingen.

Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

De Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten stijgen met €554 miljoen tot €4.219 miljoen (2020: €3.665 miljoen). Dit is met name te verklaren door een lager te verrekenen bedrag ten aanzien van Continuïteitsbijdrageregelingen. Voorts is in 2021 voor alle merken een voorziening voor premietekort gevormd voor de verlieslatende premie 2022 van totaal €392 miljoen. In 2020 bedroeg de voorziening voor premietekort €136 miljoen voor de verlieslatende premie 2021.

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 2021 met een solvabiliteitsratio van 165% over een solide Solvency II kapitaalpositie. De solvabiliteitsratio van 165%, is berekend conform de eisen van DNB, op geconsolideerd niveau. De samenstelling van het risicoprofiel en de geïdentificeerde belangrijkste risico's zijn in 2021 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 450%. Deze ratio weerspiegelt naar de mening van de directie niet het juiste risicoprofiel. Derhalve hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor interne sturing de solvabiliteitsratio op geconsolideerd niveau.

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

6. CORPORATE GOVERNANCE

Inleiding

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

Standgegevens van de vennootschap

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

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

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 en de verantwoording van de naleving van de Corporate Governance Code wordt verwezen naar het Achmea B.V. jaarrapport 2021 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 2021 uit mevrouw G.M. Fijneman en de heer J.E.P. Tanis. Naast het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V., lag de dagelijkse leiding in 2021 tevens in handen van vier niet-statutaire directieleden (vanaf 1 oktober 2021: drie) die aan mevrouw G.M. Fijneman rapporteren. Eén van hen, de heer S.J. Hofenk, is tevens medebestuurder van De Friesland Zorgverzekeraar N.V., een 100% dochter van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De voormalige directeur Zorginkoop, de heer O. Gerrits, heeft per 1 oktober 2021 een andere functie aanvaard buiten Achmea. Zijn verantwoordelijkheden zijn bij mevrouw G.M. Fijneman belegd, totdat een opvolger is benoemd.

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

Samenstelling en diversiteit

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft ultimo 2021 vier commissarissen. Deze Raad van Commissarissen bestond gedurende 2021 uit de heer W.H. de Weijer (voorzitter), mevrouw A.C.W. Sneller, de heer J. van den Berg en de heer E.C. Lekkerkerker. Zij vormen ook de Raden van Commissarissen van de dochtervennootschappen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V., met uitzondering van de heer E.C. Lekkerkerker.

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

Onafhankelijkheid

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

Commissies Raad van Commissarissen

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

7. DANKWOORD

Terugkijkend op 2021 willen de bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V. de medewerkers, de medezeggenschapsraad en de verzekerdenraad danken voor hun bijdrage om invulling te geven aan het waarmaken van de ambitie en strategie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

8. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Het verloop van de gebeurtenissen in Oekraïne, internationale maatregelen en de economische impact hiervan op de financiële markten en de inflatie worden nadrukkelijk gevolgd. De omvang van de beleggingen die Achmea Zorgverzekeringen N.V. in Oekraïne en Rusland houdt is zeer beperkt.

Zeist, 25 maart 2022

De bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G.M. Fijneman

J.E.P. Tanis

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

1. TERUGBLIK

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is in 2021 vier keer in een reguliere vergadering bij elkaar gekomen. Deze reguliere vergaderingen zijn bijgewoond door de bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de medebestuurder van De Friesland Zorgverzekeraar N.V., de heer S.J. Hofenk. Ook de heer O. Gerrits, directeur Zorginkoop, was tot zijn vertrek bij Achmea per 1 oktober 2021 bij de vergaderingen aanwezig.

De vergaderingen hebben in verband met de Covid-19-uitbraak digitaal plaatsgevonden. In januari is in een extra vergadering door de bestuurder een update gegeven naar aanleiding van de extra vergoeding die Achmea Zorgverzekeringen N.V. over 2020/2021 heeft ontvangen in het kader van artikel 33 Zvw (Catastroferegeling). Tijdens een permanente educatie sessie in augustus is onder leiding van deskundigen ingezoomd op wat er nodig is om tot een concurrerende premie te komen. Daarbij zijn onder meer de dynamiek van de zorgverzekeringsmarkt, het zorginkoopbeleid en de relatieve positie ten opzichte van de concurrentie besproken. In december heeft de Raad van Commissarissen zijn eigen functioneren geëvalueerd.

Mevrouw B.E.M. Tetteroo, destijds lid van de Raad van Bestuur van Achmea B.V., was in haar rol als referent in de Raad van Bestuur als toehoorder aanwezig bij de maartvergadering. In verband met haar benoeming tot voorzitter van de Raad van Bestuur van Achmea is zij met ingang van 1 juni 2021 als referent van de zorgtoes' opgevolgd door de heer R. Otto. De heer R. Otto is in deze rol sedertdien bij de vergaderingen aanwezig geweest. Tussentijds heeft meermalen overleg plaatsgevonden tussen de bestuurder en de voorzitter van de Raad van Commissarissen.

De continuïteit en financiële gezondheid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. was bij elke vergadering onderwerp van gesprek. Naast de jaarverslagen, de financiële en actuariële rapportages en de Risk- & Compliancerapportages, waren de actualiteiten in de markt en binnen de divisie Zilveren Kruis, de voortgang van het businessplan en de strategie voor 2021 en de evaluatie en herijking van de strategie naar 2022 belangrijke besprekingspunten. Daarbij namen de belangen van verzekerden en de doelstelling van divisie Zilveren Kruis om gezondheid dichterbij te brengen voor iedereen een belangrijke plaats in. Uiteraard zijn ook de ontwikkelingen rond Covid-19 en de gevolgen voor de divisie Zilveren Kruis (zowel vanuit zorgplicht en zorginkoopperspectief als vanuit werkgeversperspectief) frequent besproken. Daarnaast heeft de Raad van Commissarissen in het bijzonder aandacht besteed aan onder meer het premiebeleid, het zorginkoopbeleid en de relatieve positie van divisie Zilveren Kruis in de zorgverzekeringsmarkt. Dat geldt nadrukkelijk ook voor de specifieke positionering van De Friesland en de doorontwikkeling van haar belangrijke rol in de regio.

Andere besproken onderwerpen zijn de commerciële evaluatie 2020 en de commerciële strategie voor 2021, innovatie en digitalisering, de noodzakelijke transitie van het zorglandschap en de afbouw van de collectiviteitskorting per 2023. Daarnaast is ook ruim aandacht gegeven aan politieke ontwikkelingen en de ontwikkeling van de verzekerden-portefeuille. Aparte aandacht is geschonken aan het merk ProLife en aan de ontwikkelingen bij de zorgkantoren. Ook het gebruik van data en de synergiemogelijkheden binnen Achmea zijn meermalen aan de orde geweest. Tenslotte willen wij hier de voortgang van de herbouw van het primaire systeem IKAZ in Outsystems en de outsourcing van een deel van de backofficeactiviteiten nog noemen.

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

2. RISICOMANAGEMENT EN CONTACTEN MET DE EXTERNE ACCOUNTANT

In de reguliere vergaderingen van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is de risk- & compliancerapportage, een standaard rapportage, van Achmea Zorgverzekeringen N.V. uitvoerig besproken. Met de Raad van Commissarissen is gedeeld wat de prioriteiten voor 2021 waren op het gebied van Risk & Compliance en de manier waarop het risicomanagementproces met betrekking tot Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters wordt ingevuld. In november is - in aanwezigheid van de directeur Riskmanagement Achmea - tevens de riskappetite voor 2021 besproken. De voortgang van de Risk & Compliance prioriteiten is gedurende het jaar in de reguliere vergaderingen besproken, waarbij de senior manager Compliance Zorg en de directeur Riskmanagement Achmea aanwezig waren tijdens de vergadering van 18 november 2021.

Daarnaast is de senior manager Actuarial Zorg, tevens Actuariële Functiehouders Zorg, op 11 maart 2021 aanwezig geweest om het Actuariële Functierapport (AFR) over 2020 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

Verslag van de Raad van Commissarissen

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. Mevrouw A.C.W. Sneller geeft in haar rol als linking pin tussen de Raad van Commissarissen en het Audit & Risk Committee elke reguliere vergadering een terugkoppeling van hetgeen met betrekking tot de zorgvennootschappen in het Audit & Risk Committee is besproken. Bij de bespreking van het jaarverslag en jaarrekening over 2020 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.

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (PwC) heeft in 2021 de controle opdracht overgedragen aan Ernst & Young Accountants LLP (EY) als de externe accountant van Achmea B.V. De benoeming van EY geldt voor de financiële jaren 2021 tot en met 2025.

3. DANKWOORD

Terugkijkend op 2021 wil de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. de medewerkers, het management en het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. danken voor hun inzet. In het verslagjaar 2021 zijn, zeker in het licht van de moeilijke situatie door de Covid-19-uitbraak en de vele extra werkzaamheden die dit met zich meebracht, wederom grote inspanningen verricht om verder invulling te geven aan de kwaliteit en waarden van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Wij vertrouwen erop dat in 2022 het overleg met het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in goede sfeer zal worden voortgezet.

Zeist, 25 maart 2022

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

W.H. de Weijer, Voorzitter

J. van den Berg

E.C. Lekkerkerker

A.C.W. Sneller

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Activa			
Geassocieerde deelnemingen		16	13
Vastgoedbeleggingen		2	3
Beleggingen	3	4.552	3.837
Vorderingen en overlopende activa	4	4.079	4.130
Liquide middelen	10	175	333
Totaal activa		8.824	8.316
Eigen vermogen	11	3.534	3.485
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	4.219	3.665
Overige voorzieningen			5
Financiële verplichtingen	12	1.068	1.160
Derivaten	3	3	1
Totaal verplichtingen		5.290	4.831
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		8.824	8.316

GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)			
	TOELICHTING	2021	2020
Bruto geschreven premies		14.025	14.284
Uitgaande herverzekeringspremies		-1	-1
Mutatie in de voorziening voor premietekort		-256	-119
Netto verdiende premies	7	13.768	14.164
Resultaten uit geassocieerde deelnemingen		4	2
Beleggingsopbrengsten	8	54	44
Overige opbrengsten	13	90	84
Totale baten		13.916	14.294
Netto lasten uit verzekeringscontracten	9	13.461	13.557
Rente en vergelijkbare lasten		9	4
Bedrijfskosten	14	431	440
Overige lasten	15		49
Totale lasten		13.901	14.050
Resultaat		15	244
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		15	244

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële instrumenten geassocieerd als 'Beschikbaar voor verkoop'*	81	28
Waardeveranderingen op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop*	-50	-50
Bijzondere waardevermindering op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop*	3	13
Overig totaalresultaat	34	-9
Resultaat	15	244
Totaalresultaat	49	235
Totaalresultaat toekomend aan:		
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap	49	235

* 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 2020	60	672	10	145	2.300	63	3.250
Overig totaalresultaat				-9			-9
Resultaat						244	244
Totaalresultaat				-9		244	235
Bestemming van reserves					63	-63	
Overige mutaties			5		-5		
Balans per 31 december 2020	60	672	15	136	2.358	244	3.485
Balans per 1 januari 2021	60	672	15	136	2.358	244	3.485
Overig totaalresultaat				34			34
Resultaat						15	15
Totaalresultaat				34		15	49
Bestemming van reserves					244	-244	
Balans per 31 december 2021	60	672	15	170	2.602	15	3.534

Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 11 Eigen Vermogen.

GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2021	2020
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	15	244
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	-19	-9
(Opgelopen) Rentelasten	2	
Resultaat Geassocieerde deelnemingen	-4	-2
	-21	-11
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	-41	85
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	554	-90
Mutaties in Overige voorzieningen	-5	5
Mutaties in Geassocieerde deelnemingen en Beleggingen	-660	-84
	-152	-84
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	-158	149
Netto kasstroom	-158	149
Netto liquide middelen per 1 januari	333	184
Netto liquide middelen per 31 december	175	333
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	175	333
Liquide middelen per 31 december	175	333

In de kasstroom uit operationele activiteiten over 2021 zijn ontvangen rente van €3 miljoen (2020: €4 miljoen), ontvangen dividenden van €12 miljoen (2020: €10 miljoen) en betaalde rente van €3 miljoen (2020: €4 miljoen) inbegrepen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ALGEMEEN

A. ALGEMENE INFORMATIE

Activiteiten

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

Groepsrelaties

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

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

1. ALGEMENE WAARDERINGSGRONDSLAGEN

B. GOEDKEURING JAARREKENING

De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor het jaar eindigend op 31 december 2021 is goedgekeurd voor publicatie in overeenstemming met het besluit van het bestuur op 25 maart 2022. Op dezelfde datum adviseerde de Raad van Commissarissen de Algemene Vergadering om de jaarrekening vast te stellen. Het bestuur kan besluiten om de jaarrekening te wijzigen zolang deze nog niet is vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering kan besluiten om de jaarrekening niet vast te stellen, maar mag deze niet wijzigen.

C. BASIS VOOR DE PRESENTATIE

De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is opgesteld in overeenstemming met de International Financial Reporting Standards zoals van kracht per 31 december 2021 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 verplichtingen in de balans zijn ingedeeld naar liquiditeit. Indien in deze geconsolideerde jaarrekening de definitie balans is genoemd, wordt hiermee het overzicht van de financiële positie bedoeld.

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

D. WIJZIGINGEN IN DE VERSLAGGEVING

In 2021 zijn de volgende nieuwe standaarden, wijzigingen of interpretaties van de IASB van kracht geworden. Deze hebben geen significante impact op het Totaal eigen vermogen per 31 december 2021, Resultaat over het boekjaar 2021 en vergelijkende cijfers van Achmea Zorgverzekeringen N.V.:

- Amendments to IFRS 4 Insurance Contracts - deferral of IFRS 9;
- Interest Rate Benchmark Reform (IBOR) - Phase II (amendments to IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4 and IFRS 16);
- Amendments to IFRS 16 Leases: Covid-19-Related Rent Concessions beyond 30 June 2021.

E. WIJZIGINGEN IN STANDAARDEN EN AANPASSINGEN MET EEN TOEKOMSTIGE TOEPASSINGSDATUM

De volgende standaarden en interpretaties met een toekomstige toepassingsdatum zijn gepubliceerd in 2021 of in eerdere jaren en zijn niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegepast bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2021. 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 kredietverliezen 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 is in werking getreden op 1 januari 2018, waarbij verzekeraars toepassing mogen uitstellen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. stelt toepassing van de IFRS 9 standaard uit tot de implementatie van IFRS 17 per 1 januari 2023. De vereiste toelichtingen in het kader van dit uitstel zijn opgenomen in Toelichting 18 Kredietkwaliteit financiële activa 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 (IFRS 17).

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 entiteit die verzekeringscontracten uitgeeft het effect van contracten binnen het toepassingsgebied van IFRS 17 op de financiële positie, prestaties en kasstromen getrouw wordt weergegeven en dat de vergelijkbaarheid met andere entiteiten die IFRS toepassen wordt vergroot. De standaard treedt in werking voor boekjaren die beginnen op of na 1 januari 2023, waarbij een eerdere toepassing is toegestaan. Per 31 december 2021 is IFRS 17 goedgekeurd voor gebruik in de EU. In december 2021 heeft de IASB een aanpassing van IFRS 17 doorgevoerd (IFRS 17 en IFRS 9—Vergelijkende cijfers). Op grond van deze aanpassing mogen entiteiten die verzekeringscontracten uitgeven de vergelijkende cijfers voor de beleggingen bepalen op basis van de onder IFRS 9 gehanteerde classificatie en waardering. Per 31 december 2021 is deze wijziging in IFRS 17 nog niet goedgekeurd voor gebruik in de EU.

Na publicatie van de oorspronkelijk standaard in 2017 is een implementatietraject gestart, waarbij rekening wordt gehouden met de interactie met de toekomstige standaard voor financiële instrumenten (IFRS 9).

Achmea Zorgverzekeringen N.V. verwacht dat de eerste toepassing van deze standaard een significante impact heeft op de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. omdat de waardering en de resultaatbepaling van verzekeringscontracten in combinatie met de waardering en resultaatbepaling van financiële instrumenten wezenlijk anders wordt.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

In 2021 zijn de implementatie- en testwerkzaamheden op onze administratieve systemen voor de nieuwe verslaggevingsstandaarden IFRS 9 en IFRS 17 voortgezet. Tevens zijn de eerste analyses van de impact van de implementatie van IFRS 9 en 17 voor delen van de portefeuille uitgevoerd. Daarnaast zijn er voorlopige keuzes gemaakt voor de belangrijkste beleidsbeslissingen. Deze worden in 2022 verder verfijnd in navolging van de analyses van de voorlopige cijfers onder IFRS 9 en 17. Hierdoor is het momenteel te vroeg om de daadwerkelijke impact op het totaal vermogen en het resultaat te kwantificeren.

Overige aanpassingen met een toekomstige ingangsdatum

Gedurende 2021 heeft de EU de volgende wijzigingen met een toekomstige toepassingsdatum goedgekeurd, welke bij toepassing geen impact hebben op het Totaal eigen vermogen en het Nettoresultaat en geen of beperkte impact hebben op de presentatie en toelichting van Achmea Zorgverzekeringen N.V.:

- Amendments to IFRS 3 Business Combinations; IAS 16 Property, Plant and Equipment; IAS 37 Provisions, Contingent Liabilities, and Contingent Assets; and Annual Improvements 2018-2020 (ingangsdatum 1 januari 2022).

Naast de bovengenoemde (wijzigingen in) standaarden, zijn er standaarden gepubliceerd met een toekomstige toepassingsdatum of (wijzigingen) in eerdere jaren die niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn toegepast bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2021. Omdat deze wijzigingen in de standaarden geen impact hebben op het Totaal eigen vermogen en het Nettoresultaat 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 per 31 december 2021 nog niet waren goedgekeurd voor gebruik in de EU:

- Amendments to IAS 1: Presentation of Financial Statements: Classification of Liabilities as Current or Non-current en Classification of Liabilities as Current or Non-current - Deferral of Effective Date (ingangsdatum 1 januari 2023);
- Amendments to IAS 1 Presentation of Financial Statements: Disclosure of Accounting Policies (ingangsdatum 1 januari 2023);
- Amendments to IAS 8 Accounting Policies, Changes in Accounting Estimates and Errors: Definition of Accounting Estimates (ingangsdatum 1 januari 2023);
- Amendments to IAS 12 Income Taxes: Deferred Tax related to Assets and Liabilities arising from a Single Transaction (ingangsdatum 1 januari 2023).

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

In 2021 zijn geen materiële aanpassingen met betrekking tot waarderingsgrondslagen, wijzigingen in presentatie en correcties over eerdere periodes doorgevoerd ten opzichte van de geconsolideerde jaarrekening 2020 van Achmea Zorgverzekeringen N.V., anders dan de hierna beschreven aanpassing.

Vanaf 2021 worden in het kasstroomoverzicht onder de mutaties in operationele activa en verplichtingen de mutaties in Geassocieerde deelnemingen, Vastgoedbeleggingen en Beleggingen gepresenteerd. Gelijktijdig zijn onder de operationele kasstromen niet begrepen in het resultaat voor belasting de posten aankopen en desinvesteringen van Geassocieerde deelnemingen, Vastgoedbeleggingen en Beleggingen verwijderd. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft deze aanpassing gedaan om de presentatie in het kasstroomoverzicht meer in overeenstemming te brengen met de presentatie van de gerelateerde balansposten. Deze wijziging in presentatie heeft geen impact op de omvang van de operationele kasstromen. De vergelijkende cijfers zijn aangepast.

G. SCHATTINGSWIJZIGINGEN

Bij het opstellen van deze geconsolideerde jaarrekening worden schattingen en aannames gebruikt (bijvoorbeeld voor een aantal in de balans opgenomen activa en verplichtingen en de verantwoorde baten en lasten in de verslagleggingsperiode). De werkelijke uitkomst kan afwijken van deze schattingen. Bij het opstellen van deze geconsolideerde jaarrekening zijn de aard van gehanteerde aannames en schattingen bij het toepassen van de waarderingsgrondslagen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de belangrijkste bronnen voor schattingonzekerheden dezelfde als bij de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. over 2020, met uitzondering van de schattingswijziging inzake de buitenlandschaden in de Bijdrage uit het zorgverzekeringsfonds, zie Toelichting 7 Netto verdiende premies. De bandbreedte waarbinnen aannames en schattingen kunnen fluctueren is in de Covid-19-pandemie toegenomen alhoewel in minder mate dan aan begin van de pandemie in 2020. Dit is hoofdzakelijk van toepassing bij niet-beursgenoteerde beleggingen, de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten inclusief voorziening voor premietekort en

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

de Vorderingen en Overlopende activa. De belangrijkste schattingsonzekerheden en schattingswijzigingen zijn opgenomen in de toelichting op de balansposten.

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

H. CONSOLIDATIE

Basis voor de consolidatie

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

Dochtermaatschappijen

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

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

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

Geassocieerde deelnemingen

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

Intercompany transacties

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

Bedrijfscombinaties van entiteiten onder gemeenschappelijke leiding

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

I. VERSLAGGEVINGSRAAMWERK

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

Geconsolideerd kasstroomoverzicht

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

Valutakoersverschillen

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

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

Opname in de balans van financiële instrumenten

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

Niet langer in de balans opnemen van financiële instrumenten

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

Tevens wordt een actief niet langer in 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 deze 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. Bij realisatie wordt het verschil tussen de verkoopopbrengst en de boekwaarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening als een gerealiseerde winst of verlies. De cumulatieve ongerealiseerde winsten en verliezen die tot dat moment werden opgenomen in het Totaal Eigen vermogen, worden dan overgeboekt van het Totaal Eigen vermogen naar de Winst- en verliesrekening.

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Salderen van financiële activa en verplichtingen

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

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

Bijzondere waardevermindering

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

J. BELANGRIJKSTE AANNAMES EN SCHATTINGEN VOOR WAARDERING

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

K. EFFECTEN COVID-19

Gedurende 2021 en 2020 heeft de Covid-19-pandemie een grote impact gehad op de zorgsector en op Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen. Er zijn tussen zorgverzekeraars en met zorgaanbieders diverse afspraken gemaakt en regelingen getroffen. De regelingen voor zorgaanbieders hebben onder andere betrekking op de (vooruitbetalingen) continuïteitsbijdragen en meerkosten. De Covid-19 pandemie is aangemerkt als catastrofe in de zin van de Zorgverzekeringswet (artikel 33 Zorgverzekeringswet) en zorgt voor een aanvullende bijdrage vanuit het zorgverzekeringsfonds mits de totale kosten die door de Covid-19 pandemie gedurende twee jaar (2020 en 2021) ontstaan de drempel overschrijden. Zorgverzekeraars hebben onderling afgesproken om de gevolgen van Covid-19 solidair op te vangen door onder andere de kosten en de opbrengsten uit de catastroferegeling te delen (binnen de mogelijkheden die de ACM hiertoe biedt).

De effecten van deze Covid-19 gerelateerde regelingen en bijdragen hebben impact op de Vorderingen en overlopende activa (Toelichting 4), Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten (Toelichting 5), Netto verdiende premies (Toelichting 7) en de Netto lasten uit verzekeringscontracten (Toelichting 9). De belangrijkste gevolgen en onzekerheden voor de financiële positie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn opgenomen in de toelichting op de balansposten en de winst- en verliesrekening.

Meer informatie over de onzekerheden en risico's als gevolg van Covid-19 en de wijze waarop Achmea Zorgverzekeringen N.V. deze mitigeert is opgenomen in Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement. Covid-19 heeft eveneens gevolgen voor financiële positie van Achmea Zorgverzekeringen N.V., met name voor de waardering van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en Netto lasten uit verzekeringscontracten. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft bij het opmaken van de jaarrekening 2021 schattingen gemaakt en aannames gedaan op basis van de recente ontwikkelingen en inzichten rondom de Covid-19-pandemie. Door de

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

onzekerheden in het verloop van de Covid-19-pandemie kunnen de uitkomsten afwijken van de schattingen en aannames. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is van mening dat er geen materiële onzekerheid bestaat ten aanzien van de continuïteit.

2. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

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

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

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

In deze toelichting wordt het kapitaal- en risicomanagement binnen Achmea en de nadere invulling hiervan voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegelicht aan de hand van de volgende onderdelen: A. Ontwikkelingen in 2021, B. Kapitaalpositie, C. Risicoprofiel, D. Risicomanagementsysteem, E. Verzekeringsrisico, F. Marktrisico, G. Tegenpartijrisico, H. Liquiditeitsrisico, I. Operationeel risico, J. Compliance risico en K. Kapitaalmanagement.

A. ONTWIKKELINGEN IN 2021

Deze paragraaf bevat een overzicht van de ontwikkelingen in 2021 op het gebied van kapitaal- en risicomanagement, eerst algemeen en vervolgens toegespitst op de financiële en niet-financiële risico's.

De directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voert jaarlijks met de Strategische Risico Analyse een integrale beoordeling uit van de belangrijkste risicothema's. De samenstelling van het risicoprofiel, waaronder de geïdentificeerde belangrijkste risicothema's bij het realiseren van de strategie, is in 2021 grotendeels ongewijzigd gebleven. In onderdeel C. Risicoprofiel is een volledige beschrijving van het risicoprofiel opgenomen. In deze paragraaf wordt nader ingegaan op de actuele ontwikkelingen op het gebied van duurzaamheid en klimaatverandering, Covid-19, inflatie, de risicothema's en het risicomanagementsysteem.

Duurzaamheid en klimaatverandering

Achmea heeft in 2021 haar visie Duurzaam Samen Leven gepresenteerd. Hierbij is ook het waardecreatiemodel geactualiseerd en zijn de ambities van Achmea op het gebied van duurzaamheid vastgelegd in het ambitiestatement Duurzaamheid. Vanuit Risk Management perspectief zijn de duurzaamheidsrisico's nader in kaart gebracht en wordt de beheersing ervan verder geïntegreerd in het risicomanagementsysteem. Duurzaamheidsrisico's raken alle ESG-elementen (Environmental, Social en Governance) en hebben betrekking op Achmea als verzekeraar, Achmea als financier en op de eigen bedrijfsvoering.

In 2021 is aandacht besteed aan het vergroten van het inzicht in de fysieke risico's en transitierisico's van de klimaatverandering op Achmea. Dit is onderdeel geweest van de jaarlijkse risico- en solvabiliteitsbeoordelingsrapportage (ORSA). Hierbij is ook aandacht besteed aan de verbetering van de risicomodellen en de onderliggende basisgegevens.

De impact van fysieke risico's bij de zorgverzekeringen spelen vooral op de langere termijn. Transitierisico's zijn met name van toepassing bij de beleggingen en financieringen.

Covid-19-pandemie

Covid-19 is een factor met ingrijpende impact op de maatschappij, onze klanten en onze bedrijfsvoering. De (middel-)lange termijn verwachtingen inzake Covid-19 blijven onzeker. Zolang het virus nog onder ons is, is er risico op economische schade en kan er onrust ontstaan op de financiële markten.

In 2021 is er per saldo geen sprake geweest van een majeure impact van Covid-19 op het resultaat en de solvabiliteit van Achmea Zorgverzekeringen N.V., mede als gevolg van de ontvangen baten uit hoofde van de catastroferegeling. Bij de catastroferegeling worden kosten van zorgverzekeraars gerelateerd aan Covid-19 in Nederland voor een belangrijk deel gecompenseerd door aanvullende bijdragen vanuit het Zorgverzekeringsfonds. Deze catastroferegeling is ultimo 2021 afgelopen. Voor 2022 vervallen de aanvullende bijdragen uit hoofde van de catastroferegeling. Vanaf 2022 worden Covid-19 kosten, net als reguliere zorgkosten, ingebracht in de risicoverevening, waarvoor zorgverzekeraars een bijdrage ontvangen vanuit het zorgverzekeringsfonds.

Inflatie

In de tweede helft van 2021 zijn de inflatie en inflatieverwachtingen gestegen. Onderliggend is er een aantal ontwikkelingen aan te wijzen als oorzaak, waaronder geopolitieke spanningen, spanningen op de energiemarkt en verstoringen in de (wereldwijde) distributieketens als gevolg van lokale maatregelen ter bestrijding van de Covid-19 pandemie. Nu de inflatie toeneemt, is een belangrijke vraag of dit tijdelijk is of niet. De centrale banken acteren verschillend mede gebaseerd op hun inschatting van de onderliggende oorzaken en hun doelstellingen. De Europese Centrale Bank gaat er vooralsnog vanuit dat de inflatie op termijn zal terugkeren naar het gewenste niveau van 2%. Er is echter ook kans dat de genoemde oorzaken tot een structureel hogere inflatie leiden. Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort de ontwikkelingen nauwgezet en onderzoekt de mogelijkheid en de wenselijkheid om inflatierisico af te dekken.

Belangrijkste risicothema's

Het toekomstig businessmodel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. hangt sterk samen met maatschappelijke en (nieuwe) technologische ontwikkelingen, veranderende verzekeringsbehoeften en nieuwe aanbieders. Belangrijke thema's hierbij zijn duurzaamheid, nieuwe wet- en regelgeving en de lange termijn impact van de Covid-19-pandemie (en mogelijke nieuwe virussen). Deze thema's kunnen op termijn tot veranderingen leiden in de maatschappij, klantbehoeften, gedragspatronen en economie. Innovatie speelt in de strategische programma's en activiteiten gericht op de dienstverlening aan onze klanten en het toekomstige verdienmodel een belangrijke rol; uiteraard met aandacht voor het beheersen van de hieraan verbonden risico's.

De aanhoudend lage(re) rente en de volatiliteit op de financiële markten zijn andere belangrijke financiële risicothema's die continu worden gemonitord. Achmea Zorgverzekeringen N.V. evalueert en beoordeelt periodiek de beheersing van deze financiële risico's.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort ook vanuit businessperspectief de verzekeringsactiviteiten. Er is onzekerheid over de ontwikkeling van zorgkosten door Covid-19 effecten (zoals meerkosten en inhaalzorg). Ook de onzekerheid over nieuwe Covid-19-golven in het najaar en de winter speelt daarbij mee.

Belangrijke niet-financiële risicothema's zijn de beheersing van Ken uw Cliënt (Customer Due Diligence, CDD), privacy, informatiebeveiliging waaronder cybercriminaliteit en de zorgplicht voor bestaande en nieuwe producten en diensten voor onze klanten. Het CDD-beleid is verder aangescherpt aan de hand van wet- en regelgeving, toezicht en jurisprudentie. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft ook het Product Approval en Review Proces (PARP)-beleid aangescherpt, zodat Achmea Zorgverzekeringen N.V. haar producten en diensten up-to-date houdt voor haar klanten. Bij privacy- en informatiebeveiliging, waaronder cybercrimepreventie, gaan de technologische ontwikkelingen snel. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft de integrale beveiligingsaanpak aangescherpt. Op het gebied van zorgplicht kent Achmea Zorgverzekeringen N.V. richtlijnen die binnen de groep zijn gecommuniceerd en geïmplementeerd.

Risicomanagementsysteem

In 2021 is de herinrichting van de Risk & Compliance organisatie, die in 2020 was doorgevoerd, verder gestroomlijnd. Met deze herinrichting zijn de verantwoordelijkheden van de sleutelfuncties éénduidig belegd bij de afdelingen Compliance, Risk Management en Actuarial, zowel op groepsniveau als voor de Nederlandse onder toezicht staande ondernemingen. De activiteiten op het gebied van risicobeheersing worden structureel getoetst op aanpak en effectiviteit, inclusief monitoring vanuit De Nederlandsche Bank (DNB) uit hoofde van haar Actuele Toezichtsmethodiek. Overall wordt de interne governance van Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., als volwassen beoordeeld, waarbij de risicobeheersing adequaat is.

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

Per 31 december 2021 zijn de Achmea Groep en alle entiteiten waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. voldoende gekapitaliseerd volgens de wettelijke vereisten.

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

SOLVABILITEITSRATIO

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.568	3.515
Vereist kapitaal	2.158	2.072
Surplus	1.410	1.443
Ratio (%)	165%	170%

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

De Solvency II ratio is met 5%-punten gedaald. Het toegestaan Solvency II eigen vermogen ('Eligible own funds') is gestegen met €53 miljoen en het vereist kapitaal met €86 miljoen. Het toegestaan Solvency II eigen vermogen neemt met name toe door positieve marktontwikkelingen van aandelen en een positieve ontwikkeling van het verzekeringstechnisch resultaat in boekjaar 2021 en eerder. Hier staat een verwacht negatief resultaat voor boekjaar 2022 tegenover. Het vereist kapitaal is met name gestegen door een hoger marktrisico, vooral vanwege de aankoop van aandelen en een toename van de waardering van de beleggingsportefeuille, en door een hoger zorgrisico, vooral door een groei van het aantal verzekerden en een hogere premie per verzekerde.

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

TOEGESTAAN SOLVENCY II EIGEN VERMOGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Tier 1	3.568	3.515
Tier 2		
Tier 3		
Totaal toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.568	3.515

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

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

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
IFRS eigen vermogen	3.534	3.485
Solvency II herwaarderingen en reclassificaties	48	41
Beschikbaar Solvency II eigen vermogen	3.582	3.526
Niet-kwalificeerbaar eigen vermogen	-14	-11
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.568	3.515

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, het realisatiemoment of de bedragen van toekomstige transacties of gebeurtenissen. Inherent aan schattingen is dat de realisaties materieel kunnen verschillen. Een deel van deze aannames en schattingen komt overeen met de aannames en schattingen zoals genoemd onder Toelichting 1 Algemene waarderingsgrondslagen – J (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:

- 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 schade. Deze verwachtingen zijn mede gebaseerd op aannames op het gebied van schade, kosten en rente. Deze parameters worden jaarlijks herijkt op basis van de meest recente analyses.

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

C. 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 als gevolg van verschillen tussen niet-economische verwachtingen en werkelijke ontwikkelingen of onwaarschijnlijke gebeurtenissen.
Marktrisico	Als financiële dienstverlener loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. marktrisico, vanwege haar beleggingsportefeuille. Hieronder vallen renterisico, aandelenrisico, vastgoedrisico, spreadrisico en valutarisico.
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. 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.
Compliance risico	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico op het niet naleven of niet tijdig implementeren van aankomende wet- en regelgeving wat kan leiden tot juridische of bestuurlijke sancties met als gevolg substantiële financiële verliezen of reputatieschade. Compliance risico is een op zichzelf staand risico en wordt in de wet en in de praktijk als risicoklasse onderscheiden en vraagt haar eigen specifieke beheersing. Tot de belangrijkste compliance risico's behoren de risico's gerelateerd aan Zorgplicht, Productontwikkeling, Ken uw Client, Privacy (naleving Algemene Verordening Gegevensbescherming), Integriteit en Fraudebeheersing en Mededinging.

Daarnaast loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. strategische risico's. Dit betreffen specifieke risicogebeurtenissen die betrekking hebben op de realiseerbaarheid van de strategie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Deze risicogebeurtenissen zijn opgenomen in het overzicht van de belangrijke risicothema's in de volgende paragraaf.

Een beschrijving van het algemene risicoprofiel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. volgt hierna aan de hand van de SCR uitkomsten onder Solvency II.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Kwantitatief risicoprofiel

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

Uitkomsten Standaard Formule

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

VEREIST KAPITAAL

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Marktrisico	361	254
Tegenpartijrisico	22	39
Zorgrisico	1.604	1.546
Diversificatie	-251	-199
Basis vereist kapitaal	1.736	1.640
Operationeel risico	418	429
Vereist kapitaal (geconsolideerd)	2.154	2.069
Vereist kapitaal andere financiële sectoren en andere entiteiten	4	3
Vereist kapitaal	2.158	2.072

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 2021 toegenomen. Dit komt met name door een toename van het premierisico. Dit komt met name door een groei van het aantal verzekerden en een hogere premie per verzekerde. Ook het marktrisico is het afgelopen jaar toegenomen en dat komt vooral door toename van het aandelenrisico. Verder bestaat het risicoprofiel volgens het vereist kapitaal uit het tegenpartijrisico en het operationeel risico. Meer informatie over de samenstelling van het risicoprofiel van het verzekeringsrisico en het marktrisico is opgenomen in de betreffende paragrafen over deze risico's.

Belangrijke risicothema's

Onderstaand is een aantal belangrijke risicothema's beschreven, waarbij er geen sprake is van een specifieke rangschikking. Deze risicothema's worden jaarlijks door de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de Raad van Bestuur van Achmea geïdentificeerd en beoordeeld op de genomen maatregelen. De risicothema's kenmerken zich door hun specifieke karakter die bij het optreden zonder genomen beheersingsmaatregelen een grote impact kunnen hebben. Achmea Zorgverzekeringen N.V. volgt deze risicothema's nauwlettend als onderdeel van de periodieke bewaking van het risicoprofiel en het jaarlijkse risico- en solvabiliteitsbeoordelingsrapport (Own Risk and Solvency Assessment). De algehele risicobeheersing is adequaat, wat betekent dat risico's inzichtelijk worden gemaakt en dat de risicobeheersingsmaatregelen zodanig effectief zijn dat de restrisico's tot een acceptabel niveau worden gereduceerd.

Belangrijkste risicothema's	Toelichting	Beheersingsmaatregelen
Toekomstige businessmodel	Het is belangrijk dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. tijdig haar processen en producten/diensten vernieuwt en aanpast op nieuwe ontwikkelingen. Dit betreft onder meer duurzaamheid alsmede de Covid-19 pandemie die tot wijzigingen kan leiden in de maatschappij, klantenbehoeften, gedragspatronen en economie waardoor voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. (naast kansen) ook mogelijke negatieve effecten kunnen ontstaan op de bedrijfsvoering en de marktpositie. Specifieke aandachtspunten voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn concurrerende premies, voldoende toegankelijke zorg en de voorgenomen afschaffing van de collectiviteitskorting voor de basisverzekering per 1 januari 2023.	De genoemde ontwikkelingen worden nauwgezet gemonitord en opgevolgd, o.a. middels de concurrentiële portefeuillestrategie, beheersing van het zorginkoop- en vereveningsresultaat en blijvende innovatie in het kader van toegankelijkheid zorg. Daarnaast zijn onder aansturing van het programma WaardeMakers diverse groepsbrede initiatieven onderhanden op het gebied van technologie, klantbediening en dienstverlening, op propositieontwikkeling en innovaties.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Wet- en regelgeving en politieke ontwikkelingen	Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft met veel wet- en regelgeving te maken. Het risico bestaat dat het businessmodel en meer specifiek de solvabiliteitsvereisten worden geraakt door de politiek en wijzigende wet- en (fiscale) regelgeving en/of door het anders organiseren van solidariteit in de samenleving. Dit kan ook impact hebben op het onvoldoende realiseren van betaalbare en toegankelijke zorg. Daarnaast loopt Achmea Zorgverzekeringen N.V. een reputatierisico wanneer niet wordt voldaan aan wet- en regelgeving.	Ontwikkelingen in wet- en regelgeving worden nauwgezet gevolgd zodat hier tijdig op geanticipeerd kan worden. In 2021 is in het bijzonder aandacht besteed aan de implementatie van IFRS 9/17.
Financiële markten	Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft als financiële dienstverlener, vanwege haar beleggingsportefeuille een grote blootstelling aan de financiële markten.	Dit risico wordt beheerst door de risicobeheersingsmaatregelen zoals beschreven in paragraaf F. Marktrisico.
Cybercriminaliteit	Cybercriminaliteit is een maatschappelijk vraagstuk dat ook voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. in belang blijft toenemen. Dit betreft het risico dat materiële schade ontstaat door bijvoorbeeld verlies of ongewenste verwerking van gegevens, langdurig stilliggen van bedrijfsactiviteiten en hardware disrupties als gevolg van onvoldoende beveiligingsmaatregelen. Ook is hier sprake van het risico van negatieve reputatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als gevolg van incidenten op social media en/of verlies/diefstal van privacygevoelige gegevens.	Via een specifiek volwassenheidsmodel voor Cybersecurity wordt de mate van beveiliging in kaart gebracht waarbij ook gebruik wordt gemaakt van scenario analyses. Voor de beheersing is een Integrale Security Aanpak geïmplementeerd waarbij veel aandacht wordt besteed aan awareness en uitbestedingen. De reputatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt continu gemonitord. Daarnaast heeft Achmea op groepsniveau een eigen cyberrisico-verzekering afgesloten. Met informatiebeveiligings- en privacy beheersmaatregelen worden de belangrijkste security en privacy risico's beheerst.
Zorgplicht	Het risico dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. meer moet uitkeren of vergoeden door mogelijke aansprakelijkheidsclaims.	Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort klantsignalen, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen ten aanzien van zorgplicht. Veel aandacht voor zorgplicht gaat uit naar productontwikkeling, klantadvies en reclame- en website uitingen.

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.

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

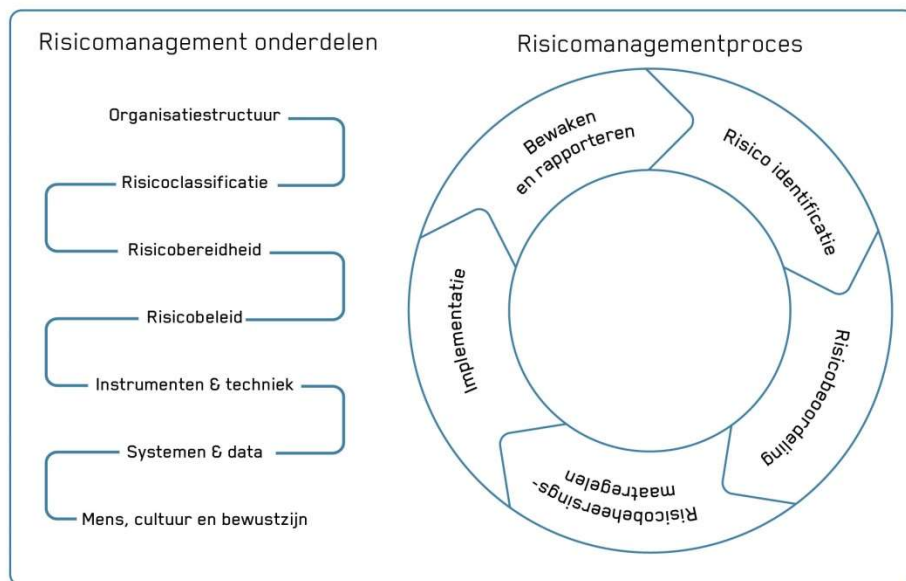
- Uitgangspunten ten aanzien van de risicobereidheid zoals het hebben van een solide kapitaal- en liquiditeitspositie waarmee Achmea Zorgverzekeringen N.V. nu en in de toekomst aan haar verplichtingen kan voldoen.
- Uitgangspunten ten aanzien van de inrichting van risicomanagement en de gekozen integrale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

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

Integrale Risico Management Framework (IRMF)

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

RISICOMANAGEMENT RAAMWERK



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

Three Lines model

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

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

Achmea's lijnorganisatie, is primair verantwoordelijk voor risicomanagement. De Raad van Bestuur draagt zorg voor een adequate inrichting en uitvoering van het risicomanagement systeem. De aanwezigheid van een Chief Risk Officer binnen de Raad van Bestuur draagt bij aan de permanente aandacht voor risicomanagement in de bedrijfsvoering. De Raad van Bestuur legt hierbij verantwoording af aan de Raad van Commissarissen en aan de Algemene Vergadering van Achmea B.V. De eerste lijn wordt ondersteund door de tweede lijn die ook de uitvoering door de eerste lijn bewaakt en periodiek rapporteert over het risicoprofiel van

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Achmea. De derde lijn vult dit aan door periodiek de effectiviteit van interne beheersing, governance en risicomanagement te toetsen en hierover te rapporteren. Op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V. houdt de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. toezicht op het bestuur.

Risico comités

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

- Het Audit & Risk Committee ondersteunt de Raad van Commissarissen in zijn toezicht op onder andere financiële, administratief organisatorische en compliance zaken, alsmede over het risicoprofiel en de werking van het risicomanagement systeem. De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (inclusief de dochters) heeft geen eigen Audit & Risk Committee, waarbij dit wordt ingevuld door het Audit & Risk Committee van Achmea B.V.
- Het Group Risk Committee (GRC) is een kaderstellend en adviserend comité van de Raad van Bestuur. Het is een platform voor de beleidsbepalers van Achmea bestaande uit leden van de Raad van Bestuur, de directies van enkele bedrijfsonderdelen en de sleutelfunctiehouders van Risk & Compliance voor het beheer, monitoring en advisering ten aanzien van het risicomanagement systeem van Achmea inclusief de interne beheersing en de belangrijkste risico's.
- Het GRC heeft als subcommittees 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 PARP.

Solvency II sleutelfuncties

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

- Op groepsniveau en voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de compliance, risicomanagement functie en actuariële functie uitgevoerd binnen de stafafdeling Compliance, Risk Management en Actuarial. Deze functies rapporteren aan de Chief Risk Officer in de Raad van Bestuur, maar hebben directe toegang tot de business, de Raad van Bestuur, het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen, evenals een formele escalatielijn tot de voorzitter van de Raad van Bestuur, het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen.
- De interne auditfunctie wordt op groepsniveau uitgevoerd door de afdeling Internal Audit. Deze functie rapporteert aan de voorzitter van de Raad van Bestuur, heeft een formele informatie- en escalatielijn naar de voorzitters van het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen en heeft een directe, onbeperkte toegang tot 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 brutorisico worden gedocumenteerd, geïmplementeerd en getest. Daarnaast worden deze periodiek gevalideerd door de onafhankelijke modelvalidatie afdeling binnen de stafafdeling Risk & Management 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 overige 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 de volgende kaders is een overzicht opgenomen van de uitgangspunten voor de risicobereidheid als onderdeel van de risicostrategie van Achmea en de doorvertaling hiervan in KRI's voor Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Financieel	Uitgangspunten	KRI's
Kapitaal	Achmea heeft een solide kapitaalpositie.	- Solvabiliteitsratio Solvency II
Liquiditeit	Achmea's liquiditeitspositie is nu en in de toekomst voldoende om aan haar verplichtingen te kunnen voldoen.	- Beschikbare liquiditeit in een going concern situatie - Liquiditeitscapaciteit na een stress situatie
Financieel risicobeleid	Achmea kent als verzekeraar haar financiële risico's en voert een adequaat financieel risicobeleid dat er op gericht is om ongewenste risico concentraties te voorkomen. Achmea wendt een belangrijk deel van haar risicokapitaal aan voor het verzekeringsrisico.	- Afwijking marktrisicobudget - Impact renteschok beschikbaar kapitaal - Concentratielimiet overschrijdingen beleggingsportefeuille - Negatieve netto positie niveau zorgaanbieders - Verhouding bevoorschotting t.o.v. waardering onderhanden werk - Zorginkoop- en vereveningsresultaat per premie equivalent
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 eerlijke prijsstelling.	- Klantbelang Centraal Score
Operationeel risico / Interne beheersing	Achmea kent als verzekeraar en dienstverlener haar operationele risico's en voert een adequaat Operationeel risicobeleid dat gericht is op het voorkomen van materiële financiële schade als gevolg van ontoereikende of falende interne processen of mensen en systemen of van externe gebeurtenissen.	- Internal Control Framework - Reputatiescore - Financiële schade door operationele risico's - Very urgent issues - 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.	- Communicatie vanuit Zorginkoop aan zorgaanbieders is tijdig en transparant, conform eisen NZa. - Communicatie aan klanten is tijdig en transparant, conform eisen NZa - Overtredingen wet- en regelgeving - Implementatie wet- en regelgeving - Integriteitsschendingen

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

Risicomanagement proces

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

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

- Risk Self Assessments zijn gericht op onder meer de strategie, projecten en operationele risico's. Dit betreft onder meer een kwalitatieve risicoanalyse met de directies van de bedrijfsonderdelen waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de Raad van Bestuur waarin de belangrijkste risico's worden geïdentificeerd en beoordeeld.
- Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., gebruikt risicomodellen voor het maken van een kwantitatieve inschatting van het risicoprofiel. Deze risicomodellen worden onder meer gebruikt in de planning & control cyclus, productontwikkeling en premiestelling, bij het opstellen van het beleggingsplan en bij balansmanagement.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

- 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 stresstesten worden gebruikt in de reguliere bewaking van het risicoprofiel en jaarlijks worden de belangrijkste risico's hiermee nader geanalyseerd.

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

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

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

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

E. VERZEKERINGSRISICO

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

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

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 en dynamisch – met oog voor maatschappelijke ontwikkelingen – gereviewd en zo nodig aangepast om te borgen dat deze blijvend in het belang zijn van de klant. Daarnaast richt de periodieke review zich op het strategische belang van een product, de business case van een portefeuille, de premiestelling en de winstgevendheid van het product.

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 aannames voor de voorzieningen in verband met het risico van de uitbraak van 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. naturapolissen, naturapolissen met selectiviteit en restitutiepolissen. De basiszorgverzekering dekt de standaard basiszorg en is wettelijk verplicht voor iedereen die woont of werkt in Nederland en moet worden afgenomen bij een zorgverzekeraar. Elke zorgverzekeraar heeft een acceptatieplicht. Premies voor de basiszorgverzekering worden deels beïnvloed door politieke besluitvorming. De Nederlandse overheid bepaalt de mate van de dekking onder het basiszorgverzekeringspakket en de voorwaarden die van toepassing zijn op het basiszorgverzekeringspakket, inclusief de toelating en de maximumkorting voor collectieve contracten (in 2021 5% van de bruto premie).
- Daarnaast bepaalt de overheid de bedragen die de zorgverzekeraars ontvangen uit het vereveningsfonds. De compensatie uit het vereveningsfonds wordt gefinancierd door werkgevers, werknemers en de Nederlandse overheid. Betalingen uit dit fonds hangen af van het risicoprofiel en de portefeuille van de zorgverzekeraar. Ook betalingen in het kader van de wettelijke catastroferegeling (artikel 33 van de Zorgverzekeringswet) worden vanuit het zorgverzekeringsfonds bekostigd.
- Via de aanvullende zorgverzekering hebben polishouders de mogelijkheid om de dekking van de basiszorgverzekering uit te breiden. Deze verzekering is optioneel en is qua aard en methode te vergelijken met een schadeverzekering. De dekking van deze verzekeringen is niet 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. De omvang van de bate inzake Covid-19 uit de catastroferegeling, die betaald wordt vanuit het vereveningsfonds, is met onzekerheden omgeven omdat de onder de regeling vallende Covid-19-zorgkosten nog niet volledig gestoeld kunnen worden op onderliggende declaraties van zorginstellingen.

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

ZORGRISICO

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Zorgrisico NSLT	1.592	1.537
Zorgcatastrofe	43	34
Diversificatie	-32	-25
Vereist kapitaal Zorgrisico	1.604	1.546

Het vereist kapitaal voor het zorgrisico is in 2021 gestegen naar €1.604 miljoen. Het vereist kapitaal is hierbij berekend met de Standaard Formule van Solvency II. De stijging is vooral het gevolg van een toename van het premierisico. Dit komt met name door een groei van het aantal verzekerden en een hogere premie per verzekerde. Ook het catastroferisico neemt toe, zowel door een aanpassing van de parameter voor het pandemierisico als door de groei van het aantal verzekerden.

Onzekerheden in de zorgbranche

De Covid-19 pandemie woedt eind 2021 nog in alle hevigheid en zal ook in 2022 grote invloed hebben op de zorg, zorgverzekeraars en de samenleving als geheel. De Covid-19 pandemie brengt andere onzekerheden met zich mee over het resultaat dan normaal. Dit heeft betrekking op de verschillende regelingen in 2020 en 2021 zoals de Continuïteitsbijdrageregelingen, Meerkostenregelingen, hardheidsclausules in de regelingen, catastroferegeling en de solidariteitsregeling tussen zorgverzekeraars onderling. Daarnaast heeft de pandemie ook impact op de betrouwbaarheid van de zorgkostenramingen, zowel retrospectief (wat is de impact van de pandemie op de kosten van 2021) als prospectief (hoe ontwikkelt de pandemie en de bestrijding daarvan zich in 2022 en verder). Tot slot komen bij de uitvoering van alle regelingen intern operationele risico's kijken en zijn de zorgverzekeraars extern afhankelijk van verschillende partijen, onder wie zorgaanbieders en andere zorgverzekeraars. Op alle fronten is vergaande samenwerking en transparantie van deze betrokken partijen noodzakelijk.

Covid-19 regelingen met zorgaanbieders

Om zorgaanbieders tegemoet te komen in de dekking van doorlopende kosten en meerkosten als gevolg van Covid-19 zijn diverse regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten opgesteld. In de balans per ultimo 2021 zijn hiervoor best estimate inschattingen opgenomen als onderdeel van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. Het is mogelijk dat zich na het opstellen van de jaarrekening zorgkosten manifesteren die samenhangen met deze regelingen, doordat deze op een later tijdstip bijgesteld worden als gevolg van nacalculaties en aanspraken op hardheidsclausules die mogelijk worden gedaan. De omvang is op dit moment nog niet (volledig) betrouwbaar in te schatten.

Catastroferegeling en impact Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars

De Zorgverzekeringswet voorziet in een tegemoetkoming van de gemaakte zorgkosten samenhangend met de Covid-19 pandemie via de catastroferegeling (artikel 33 Zorgverzekeringswet). De hoogte hiervan is afhankelijk van de hoogte van de catastrofeschadelast over de jaren 2020 en 2021 in relatie tot de van toepassing zijnde drempels (4, 10 en 20% van de landelijk gemiddelde vereveningsbijdrage per verzekerde over 2020). Deze aanvullende bijdrage kan niet meer bedragen dan de totale ingebrachte Covid-19 kosten. Een zorgverzekeraar moest uiterlijk ultimo 2021 een verzoek indienen voor toekenning van deze extra financiële bijdrage. De catastrofebijdrage voor zowel het jaar 2020 als het jaar 2021 was mede afhankelijk van de ontwikkeling van de Covid-19 pandemie en de hiermee samenhangende gemaakte zorgkosten gedurende 2020 en 2021. Door de toenemende catastrofeschadelast over 2021 worden, door de gestaffelde berekening en de hierin gehanteerde factor, catastrofekosten die initieel onder de drempel vielen alsnog vergoed.

De Covid-19 gerelateerde zorgkosten die vallen onder de catastroferegeling en de daar tegenoverstaande bijdrage uit deze regeling worden verdeeld via de Solidariteitsregelingen Zorgverzekeraars. Hierbij krijgt elke zorgverzekeraar haar aandeel in de Covid-19 kosten, de bijdragen uit de catastroferegeling en overige Covid-19 effecten voor haar rekening, uitgaande van het aandeel van de zorgverzekeraar in de landelijke macrokosten.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft de best estimate inschattingen opgenomen voor de bijdragen uit de catastroferegeling (als onderdeel van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds) en de solidariteitsregeling.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft zich, net als de andere zorgverzekeraars, voor de verwachte Covid-19 schade en bijdragen, alsmede de hiermee samenhangende herverdeling op basis van de solidariteitsregeling, mede gebaseerd op landelijke ramingen die zijn opgesteld door Gupta Strategists (een onafhankelijk adviesbureau voor organisaties in de zorgsector). Deze raming is door Achmea Zorgverzekeringen N.V., waar mogelijk, gevalideerd op basis van eigen data en inzichten.

Voor de verdeling van de Covid-19 schade van 2021 over de individuele zorgverzekeraars is onder meer gebruik gemaakt van gegevens van Dutch Hospital Data (DHD) en Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE) data. Voor de vaste meerkosten en ex-post hardheidsclausules zijn vanuit de verschillende regelingen de landelijke kosten ingeschat die verdeeld zijn naar zorgverzekeraar aan de hand van de relevante marktaandelen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft bij het ramen van de verwachte Covid-19 schade, aanvullende bijdragen vanuit de catastroferegeling en solidariteitsregeling alleen rekening gehouden met de per heden door het ZIN goedgekeurde Covid-19 zorgtrajecten. Naar verwachting zal de omvang van de trajecten waar nog geen goedkeuring voor is gekregen in materieel opzicht beperkt zijn.

De inschattingen van de Covid-19 kosten vallende onder de catastroferegeling (artikel 33 Zorgverzekeringswet) beperken zich tot de jaren 2020 en 2021. Vanaf 1 januari 2022 is de catastroferegeling (artikel 33 Zorgverzekeringswet) niet meer van toepassing en worden Covid-19 kosten, net als reguliere zorgkosten, ingebracht in de risicoverevening.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Er bestaat onzekerheid over de inschatting van stap 1B van de solidariteitsregeling. De impact van stap 1A en stap 4 is nu ingeschat op nihil, omdat relevante landelijke informatie nog ontbreekt. Deze informatie komt pas in de loop van 2022 beschikbaar. Naar verwachting zal de impact van stap 1A en 4 niet materieel afwijkend zijn van nihil vanwege de omvang van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de spreiding over het land (gebieden met meer of met minder Covid-19 patiënten).

Basisverzekering

Het huidige financieringsstelsel voor de gezondheidszorg brengt een aantal onzekerheden voor de zorgverzekeraars met zich mee. Deze worden hierna met betrekking tot het in 2021 geldende systeem geschetst. Deze onzekerheden (A tot en met R) kunnen materieel impact hebben op het Totaal eigen vermogen en Resultaat.

A. Bepaling inbreng en baten uit de catastroferegeling en solidariteitsregeling als gevolg van Covid-19

De baten en lasten die voortvloeien uit de catastroferegeling (Artikel 33 Zvw) worden voor een deel door zorgverzekeraars onderling verrekend. Voor 2020 en 2021 zijn door Gupta op landelijk en zorgverzekeraarsniveau berekeningen gemaakt op basis waarvan zorgverzekeraars (na een eigen toets en afweging) de financiële consequenties van de afspraken kunnen kwantificeren. Deze berekeningen zijn onzeker omdat de berekeningen van het tweede halfjaar van 2021 nog niet gestoeld kunnen worden op onderliggende declaraties.

De inschatting van catastrofe-schadelast, de catastrofebijdrage en de hoogte van de onderlinge verrekening uit hoofde van de solidariteitsregeling tussen zorgverzekeraars kent als gevolg van Covid-19 een aantal belangrijke onzekerheden:

- Het grootste deel van de Covid-19 kosten betreft MSZ. Er is voor 2021 nog geen informatie (BSN's) vanuit ziekenhuizen beschikbaar (ten behoeve van de zorgverzekeraars) om individuele Covid-19 patiënten volledig te kunnen identificeren en tevens is het zicht op de declaraties beperkter dan voor 2020. Voor 2020 is de informatie (BSN's) vanuit ziekenhuizen wel beschikbaar en zijn de kosten voor artikel 33 redelijk nauwkeurig te bepalen. Voor 2021 is de inschatting van de artikel 33 kosten en bijdrage voornamelijk gebaseerd op macrodata en is de onzekerheid groter ter vergelijking met 2020.
- Het ZIN heeft een beleidsregel opgesteld met daarin opgenomen de geaccordeerde directe kosten voor Covid-19 zorg voor Covid-19 patiënten. Eind 2021 heeft er een aanpassing van de beleidsregel plaatsgevonden waarbij een aantal vergoedingen zijn toegevoegd. Nog niet alle Covid-19 vergoedingen zijn door het ZIN goedgekeurd als 'in te brengen in de catastrofe-regeling'. Voor een beperkt deel van de vergoedingen vindt in 2022 nog afstemming plaats tussen zorgverzekeraars en ZIN.
- Om zorgaanbieders tegemoet te komen in de dekking van doorlopende kosten en meerkosten als gevolg van Covid-19 zijn diverse regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten opengesteld. In de balans ultimo 2021 is hiervoor een best estimate inschatting opgenomen als onderdeel van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. Het is mogelijk dat zich na het opstellen van de jaarrekening 2021 zorgkosten manifesteren die samenhangen met regelingen doordat deze op een later tijdstip bijgesteld worden als gevolg van nacalculaties en aanspraken op hardheidsclausules die mogelijk worden gedaan maar waarvan de omvang op dit moment nog niet (volledig) betrouwbaar is in te schatten.
- Er bestaat onzekerheid omtrent het verdere verloop van Covid-19. Het verdere verloop van Covid-19 kan een materiële impact hebben op de verwachte (Covid-19) schade en eventuele vraaguitval van reguliere zorg. Met ingang van 1 januari 2022 is de catastroferegeling (artikel 33 Zorgverzekeringswet) niet meer van toepassing en vallen Covid-19 kosten en reguliere kosten beide onder de reguliere risicoverevening. Voor zorgverzekeraars worden de hieruit voortvloeiende risico's bij de somatische zorg gedekt door de zogenaamde macro nacalculatie waarbij 70% van eventuele macro over- danwel onderschrijdingen worden verrekend met het zorgverzekeringsfonds.
- Eind december 2021 hebben de ziekenhuizen en zorgverzekeraars gezamenlijk landelijke afspraken gemaakt over de Covid-19 meerkosten en zorguitval door Covid-19 als aanvulling op de individuele zorgcontractering 2022. Over de vergoeding van reguliere zorg en inhalen van uitgestelde zorg in 2022 maken ziekenhuizen en zorgverzekeraars individueel afspraken. Er bestaat onzekerheid omtrent het verdere verloop van Covid-19. Mogelijk worden voor nog meer sectoren (toekomstige) landelijke afspraken over de bekostiging van inhaalzorg, meerkosten Covid-19 en zorguitval gemaakt.
- Mede in relatie tot het voorgaande kunnen mogelijk nog (toekomstige) afspraken worden gemaakt ten aanzien van de verdeling van (meer)kosten Covid-19 voor 2022 tussen zorgverzekeraars onderling.

De geschetste onzekerheden brengen risico's met zich mee ten aanzien van het resultaat over het huidige jaar en het komende jaar; de premiestelling voor 2022 waarvoor in 2021 reeds een voorziening voor premietekort is gevormd. Tegenover de geschetste onzekerheden ten aanzien van het resultaat 2021 staan de effecten van de mitigerende maatregelen van de catastroferegeling (artikel 33 Zorgverzekeringswet) en de solidariteitsafspraken voor 2021. Deze regelingen hebben op landelijk niveau een mitigerend effect. Op individueel verzekeraarsniveau kunnen de effecten van deze regelingen afwijken. Voor 2021 wordt het macro risico van een zorgkostenoverschrijding gemitigeerd door de herinvoering van de macronacalculatie (85%) en een klassieke bandbreedteregeling op het vereveningsresultaat GGZ van €10 per premie equivalent. De voor 2022 van toepassing zijnde macronacalculatie van 70% bij de somatische zorg zorgt voor een sterke demping van het netto-effect van het schattingsrisico. Bij het bepalen van de verwachte resultaatseffecten heeft het bestuur hier rekening mee gehouden.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars 2021

De onderstaande stappen van de solidariteitsafspraken voor 2021 zijn goedgekeurd door de Autoriteit Consument & Markt (ACM):

- Stap 1A: voor 2021 is voor de zorg onder een MSZ-contract bij instellingen waarvoor in 2021 een landelijke regeling geldt (vooral ziekenhuizen en Universitair Medische Centra, maar geen Zelfstandig Behandel Centra) een zogenaamde vangnetwaarde geïntroduceerd. Indien de realisatie 2021 ten opzichte van de 100%-Continuïteits-bijdrage(CB) vangnetwaarde dusdanig verschilt van het landelijk gemiddelde en daarmee buiten de bandbreedte valt, verdelen zorgverzekeraars de kosten buiten de bandbreedte solidair (zowel positief als negatief). De verdeling vindt op concernniveau plaats.
- Stap 1B: de Covid-19 gerelateerde kosten 2021 die niet in stap 1A worden verdeeld en de bijdragen die in naam van de Catastroferegeling uit het Zorgverzekeringsfonds worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar, worden verdeeld onder alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aandeel van de individuele zorgverzekeraars in de totale landelijke vereveningsbijdrage van 2021. In de solidariteitsovereenkomst MSZ 2021 is hieraan toegevoegd, dat er een eigen behoud komt op de bijdrage uit artikel 33 die toegewezen wordt aan 2021 en betrekking heeft op de patiëntgebonden MSZ-kosten.
- Stap 1C: in de MSZ regeling 2021 is een margegarantie op dure geneesmiddelen (DGM) afgesproken. In stap 1C worden de extra betalingen als gevolg van de margegarantiebedragen onderling herverdeeld op basis van de lenthelberekeningsbijdrage voor deelbedrag Variabel. Hierbij is een eigen behoud afgesproken.
- Stap 4: Verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastroferegeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2021 die overblijven na de toepassing van stap 1B en 3 (zie hierna) en die buiten een vastgestelde bandbreedte vallen, worden opgevangen door de aan de solidariteits-afspraken deelnemende zorgverzekeraars gezamenlijk.

Stap 4 is vergelijkbaar met stap 2 uit 2020 (zie hieronder), voor vereveningsjaar 2021. Er is een aantal verschillen:

- Voor deelbedrag GGZ geldt voor 2021 een klassieke bandbreedteregeling (= bandbreedte ten opzichte van een landelijk gemiddelde), waardoor deze niet meeloopt deelbedrag GGZ niet mee in stap 4. Deze klassieke bandbreedteregeling betreft een ministeriële regeling en staat hiermee los van de solidariteitsregeling 2021.
- Niet alle zorgverzekeraars doen mee aan stap 4.
- Voor stap 4 wordt gecorrigeerd voor modeleffecten (vanwege veranderingen in het risicovereveningsmodel) en verzekerdenmutatie-effecten (overstap-effect) van 2020 naar 2021. Net als voor stap 2 is het relatieve vereveningsresultaat voor 2019 de basis. Voor stap 2 wordt gecorrigeerd voor het modeleffect 2019-2020, het verzekerdenmutatie-effect 2019-2020 en een effect voor Meerjarig Hoge Kosten (MHK) / Meerjarig Hoge Verpleging & Verzorging-kosten (MVK) 2019-2020. Voor stap 4 komen daar dus het modeleffect 2020-2021 en verzekerdenmutatie-effect 2020-2021 bij.
- Stap 4 wordt (net als stap 1A voor 2021) uitgevoerd op concernniveau, waar stap 2 op uzovi-niveau wordt uitgevoerd.
- De bandbreedte betreft + en - € 25 per premie-equivalent (ppe) rondom het “normale” resultaat, waar dit voor 2020 € 10 ppe betreft.

Er bestaat voor 2021 een grotere onzekerheid ten opzichte van 2020 omtrent de splitsing tussen reguliere zorgkosten, vallend onder de risicoverevening en de gemaakte Covid-19 kosten. De inschatting van dit effect wordt bemoeilijkt door de late indiening van de gegevens hierover bij ZIN. Daarnaast kan per individuele zorgverzekeraar sprake zijn van een onevenredig (financieel) effect van vraagtuitval in de zorg als gevolg van Covid-19. De solidariteitsregeling stap 4 heeft als doel om de voornoemde (overige) ongewenste resultaat-effecten voor 2021 als gevolg van Covid-19 tussen de zorgverzekeraars te mitigeren.

Voor het benaderen van de normale situatie behorende bij stap 2 en stap 4 zijn door Achmea Zorgverzekeringen N.V. berekeningen gemaakt gericht op de bepaling van het verwachte vereveningsresultaat (referentiejaar 2019) dat als maatstaf dient voor de toepassing van de bandbreedteregeling. Door de samenhang met stap 1A, 1B en 1C van de solidariteitsregeling en het (nog) ontbreken van definitief landelijke cijfers is een inschatting van een relatieve positie ten aanzien van de bandbreedte onzeker.

Risicoverevening 2021

Vanwege de grote onzekerheid over de zorgkosten zal over 2021 85% van het verschil tussen het landelijk afgegeven budget (de deelbedragen van het ‘macro prestatiebedrag’) en de daadwerkelijke kosten voor rekening van het Zorgverzekeringsfonds komen in plaats van voor rekening van de zorgverzekeraars. Dit besluit van het ministerie van VWS is aangeduid als ‘stap 3’ van de onderlinge solidariteit.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars 2020

De onderstaande stappen van de solidariteitsafspraken voor 2020 zijn goedgekeurd door de Autoriteit Consument & Markt (ACM):

- Stap 1A: alle variabele kosten van zorgaanbieders die via de regelingen voor Continuïteitsbijdragen MSZ 2020 en MSZ accent worden vergoed, worden in 2020 verdeeld tussen de zorgverzekeraars op basis van hun aandeel in de totale landelijke vereveningsbijdrage 2020.
- Stap 1B: de Covid-19 gerelateerde kosten 2020 die niet in stap 1A worden verdeeld alsmede deze kosten over 2021 en de bijdragen die in naam van de Catastroferegeling uit het Zorgverzekeringsfonds worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar, worden verdeeld onder alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aantal premie-equivalenten van de individuele zorgverzekeraar.
- Stap 2: verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastroferegeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2020 die overblijven na toepassing van stap 1A en 1B en die buiten een vastgestelde bandbreedte vallen, worden verrekend tussen de zorgverzekeraars gezamenlijk.

De solidariteitsregeling stap 2 zorgt ervoor dat het verschil tussen het werkelijk vereveningsresultaat (inclusief herverdelingen uit stap 1A en 1B van de solidariteitsregeling) en het vereveningsresultaat zonder Covid-19 voor schadejaar 2020 niet meer bedraagt dan de afgesproken bandbreedte van € 10 per premie-equivalent ten opzichte van de gemiddelde afwijking van alle participerende zorgverzekeraars tezamen.

B. Bepaling vereveningsbijdrage

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

C. Krapte arbeidsmarkt

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

D. 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 2020 en 2021 blijft dit nog onzeker, onder andere vanwege de prestaties op nacalculatiebasis. De onzekerheid omtrent de schadelast van ziekenhuizen voor het lopende jaar 2020 en 2021 is geringer dan voorgaande jaren vanwege de aard van de afspraken, die in het kader van Covid-19 met ziekenhuizen (2020: aanneemsommen en 2021: 'reguliere' contractvormen in combinatie met vangnetbijdrage) en tussen zorgverzekeraars onderling zijn gemaakt. Afspraken inzake dure geneesmiddelen vallen in 2020 buiten de Covid-19 regelingen, maar in 2021 is met de ziekenhuizen een margegarantie op dure medicijnen afgesproken. De onzekerheid hieromtrent is niet gewijzigd; op de dure geneesmiddelen is veelal een nacalculatieafpraak van toepassing waarmee de onzekerheid over de uiteindelijke schadelast toeneemt.

E. Ziekenhuiszorg: verhouding vast/variabel

Het vaste segment is grotendeels afgebouwd, waardoor de omvang van de onzekerheden met betrekking tot de inschatting van de vast/variabel verhouding laag is. De onzekerheid rond de dure geneesmiddelen die onder het vaste segment vallen is voor 2022 groter dan in voorgaande jaren. Voor het jaar 2022 geldt dat nog nieuwe geneesmiddelen vanuit de sluis door het ministerie van VWS aan het basispakket kunnen worden toegevoegd.

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

Voor GGZ zijn de schadejaren 2020 en 2021 relatief onzeker vanwege de impact die Covid-19 mogelijk heeft op de zorgvraag en declaraties. Belangrijke ontwikkeling voor de GGZ is de invoering van het zorgkostenprestatiemodel in 2022. Het zorgkostenprestatiemodel wordt met ingang van 1 januari 2022 geïmplementeerd. Dat betekent dat vanaf schadejaar 2022 gefactureerd gaat worden op basis van de nieuwe structuur, die niet meer uitgaat van Diagnose Behandel Combinaties (DBC's), maar

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

een structuur opgebouwd aan de hand van losse verrichtingen. Vanwege deze invoering zijn de DBC's van de GGZ in 2021 afgekapt, waardoor de schadelast in 2021 eenmalig met meer dan 1/3e is gedaald. Het macro risico bij de GGZ komt in 2022 voor rekening en risico van de zorgverzekeraars. Voor de zorgverzekeraars geldt wel een bandbreedteregeling op het vereveningsresultaat GGZ 2022 en 2021 van € 10 per premie-equivalent.

G. Bepaling schadelast GGZ, Tijdslijnen en normenkader zelfonderzoek GGZ-instellingen en vaststelling NZa tarieven GGZ

Op dit moment loopt binnen de GGZ het zelfonderzoek over 2019 bij de deelnemende instellingen. De uitkomsten van het traject zijn nog onzeker. Het zelfonderzoek 2019 is naar verwachting in april 2022 afgerond.

H. Prijsarrangementen dure geneesmiddelen

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

I. Onzekerheid rond niet-gecontracteerde zorg

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

J. Rechtmatigheid schadelasten Wijkverpleging

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

K. Rechtmatigheid PGB schadelasten

De interne accountantsdienst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) heeft een niet goedkeurende controleverklaring over de rechtmatigheid van de PGB schadelasten over 2015 tot en met 2020 verstrekt. Voor 2021 verwacht de SVB wederom geen goedkeurende controleverklaring te overleggen. ZN is de gesprekken met VWS en de NZa over het verkrijgen van een VWS coulancebrief voor 2021 gestart. In de afgelopen jaren heeft VWS steeds een coulancebrief verstrekt, waardoor de kosten ten laste van de Wlz mogen worden gebracht, zowel PGB in de Zvw als in de Wlz. Hierdoor zijn de risico's voor de Wlz-uitvoerders beperkt. Voor het onderdeel mondzorg is een coulancebrief ontvangen voor 2019 en 2020.

L. Zelfonderzoeken ziekenhuizen

Op dit moment loopt het traject van zelfonderzoeken bij de ziekenhuizen over periode 2020. Zelfonderzoeken over de periode 2021 starten in april 2022. 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 plafondatafspraken. De onzekerheden over 2020 bij divisie Zilveren Kruis zijn opgenomen in de foutentabel. De foutentabel is meegenomen in de raming en daarmee in het resultaat.

M. Horizontaal Toezicht

Over het jaar 2021 verantwoordden 58 zorgaanbieders (44 ziekenhuizen en 14 GGZ-instellingen) zich middels Horizontaal Toezicht. Dit aantal zal begin 2022 voor ziekenhuizen en GGZ-instellingen nog aanzienlijk uitgebreid worden: Naar verwachting gaan er weer 17 aanbieders over per 1 januari 2022 op Horizontaal Toezicht. Horizontaal Toezicht is een vorm van samenwerking tussen de zorgverzekeraars en een zorgaanbieder die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen. Horizontaal Toezicht richt zich op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Dit gaat in eerste instantie over correct registreren en declareren en later mogelijk over gepast gebruik. 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 ziekenhuizen en GGZ-instellingen en draagt bij aan een hogere mate van in control zijn door de zorgaanbieder. De onzekerheden over 2019, 2020 en 2021 bij divisie Zilveren Kruis zijn opgenomen in de foutentabel. De foutentabel is meegenomen in de raming en daarmee in het resultaat. In het afgelopen jaar zijn wel achterstanden geconstateerd in het verantwoordingsproces met betrekking tot Horizontaal Toezicht. Dit had met name te maken met het bepalen van het acceptabel rest risico. Voor de jaarrekening zijn al deze onzekerheden tijdig verwerkt echter omdat het komende jaar veel meer zorgaanbieders over gaan op Horizontaal Toezicht zijn hier wel extra onzekerheden te verwachten voor de nabije toekomst. Binnen ZN wordt hier door middel van een integrale planning meer op gestuurd om deze onzekerheden te mitigeren.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

N. Bepaling ex-ante parameters

In de ex-ante budgetbepaling wordt door ZIN op basis van gegevens uit het verleden een inschatting gemaakt van de te verwachten opbrengsten en kosten per 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 ZIN en de lange periode tot definitieve vaststelling van het budget.

O. 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. Voor 2021 en 2022 wordt het macro risico van een zorgkostenoverschrijding gemitigeerd door macro nacalculatie (2021: 85% somatische zorg en GGZ en 2022: 70% somatische zorg), welke onderdeel is van het flankerend beleid.

P. Bepaling resultaatseffect van de wettelijk eigen risico regeling

De impact van de wettelijk eigen risico rekening voor de jaren 2018 t/m 2020 is goed in te schatten. Het effect voor de jaren 2021 en 2022 is nog onzeker. De onzekerheid in 2021 en 2022 wordt beperkt doordat er sprake is van macro nacalculatie (85% respectievelijk 70%).

Q. Onzekerheden door de werking van het risicovereveningssysteem

De werking van het risicovereveningssysteem brengt met zich mee dat het circa vier jaar duurt voordat het Zorgverzekeringsfonds tot een definitieve afrekening met zorgverzekeraars kan worden overgegaan. Dat betekent een cumulatie van onzekerheden ten aanzien van de vereveningsbijdrage in die periode. In 2021 zijn de resultaten van de tweede voorlopige afrekening 2018 beschikbaar gekomen; de definitieve afrekening volgt op zijn vroegst in 2022. Hierdoor bestaat een redelijk inzicht in de uitkomsten van de risicoverevening onder de Zorgverzekeringswet tot en met 2018, maar zijn de onzekerheden voor de jaren daarna nog steeds groot.

R. 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 bij de premiecalculaties rekening houden met de consequenties van de ex-post compensatiemechanismen. Deze mechanismen bestaan in 2021 uit de componenten: Flankerend beleid inclusief macronacalculatie 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 Zorginstituut Nederland zijn gebaseerd op beste schattingen van verwachte bedragen, waarbij een voorziening wordt gevormd voor onzekerheden. Er worden periodiek schattingen van claims gemaakt om inzicht te verkrijgen in relevante ontwikkelingen en de toereikendheid van de verzekeringsverplichtingen. In aanvulling op deze maatregelen is er op nationaal niveau meer informatie beschikbaar over het macro-schadebedrag hetgeen ook gebruikt wordt om de schattingen te beoordelen. Bovendien heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. de potentiële stijging van de zorgkosten voor met name medisch specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg en wijkverpleging beperkt door het maken van plafondafspraken en aanneemsommen met zorgaanbieders.

F. MARKTRISICO

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

Risicoprofiel

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

MARKTRISICO

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Rente	13	31
Aandelen	292	189
Vastgoed	1	1
Spread	79	74
Valuta	17	8
Diversificatie	-41	-49
Vereist kapitaal Marktrisico	361	254

Het vereist kapitaal voor het marktrisico, berekend met de Standaardformule van Solvency II, is in 2021 gestegen naar €361 miljoen. De toename komt vooral door een hoger aandelenrisico. Dit komt met name door positieve marktontwikkelingen van aandelen en door het uitbreiden van de aandelenportefeuille. Ook het spread- en valutarisico stijgen door verkoop van verschillende beleggingsinstrumenten. De stijging van het marktrisico wordt deels gecompenseerd door een lager renterisico. Dit komt met name door een betere aansluiting van de looptijd van activa en passiva.

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 2021				31 DECEMBER 2020		
	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)
Aandelen -20%	-130	-47	-3%	-100	-26	-3%

Risicobeheersingsmaatregelen

Het marktrisicobeleid beschrijft de onderdelen van het marktrisicomanagementproces:

- Hedging van het renterisico heeft als primair doel om de Solvency II ratio te stabiliseren.
- De limiet op het marktrisico wordt jaarlijks vastgesteld binnen de grenzen van de risicobereidheid als een vast bedrag voor Achmea groep en de onder toezicht staande dochtermaatschappijen, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V.
- In het beleggingsplan van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt vervolgens een optimale portefeuille (de strategische beleggingsmix) bepaald die voldoet aan het vastgestelde marktrisicobudget en het hoogste rendement biedt, gegeven

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

additionele restricties voor bijvoorbeeld liquiditeit en maximum omvang per beleggingscategorie. Het marktrisico wordt periodiek bewaakt, waarbij specifiek gelet wordt op afwijkingen van de strategische mix en het beheersen van het renterisico.

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 €1,1 miljoen (2020: €0,1 miljoen) met een nominaal bedrag van €30 miljoen (2020: €25 miljoen).

Aandelenrisico

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

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

Spreadrisico

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

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

Spreadrisico wordt beheerst en gemonitord als onderdeel van het tegenpartijrisicobeleid en het marktrisicobeleid (zie onderdeel D 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

(€ MILJOEN)

	2021 TOTALE BLOOTSTELLING	2021 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2021 NETTO BLOOTSTELLING	2020 TOTALE BLOOTSTELLING	2020 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2020 NETTO BLOOTSTELLING
Netto-positie						
US dollar	266	266		164	164	
Pond sterling	25	26	-1	23	24	-1
Australische dollar	21	22	-1	14	13	1
Zwitserse franc	30	29	1	24	23	1
Deense kroon	11		11	7		7
Japanse yen	56	56		50	50	
Overige	50	14	36	26	8	18
	459	413	46	308	282	26

De exposure in de beleggingsportefeuille wordt afgedekt met valutatermijncontracten.

G. TEGENPARTIJRISICO

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

Risicoprofiel

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

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

Het vereist kapitaal onder Solvency II geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de hoogte van het tegenpartijrisico. In 2021 is het vereist kapitaal met €17 miljoen gedaald naar €22 miljoen.

Risicobeheersingsmaatregelen

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

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

MAXIMALE BLOOTSTELLING OP GROEPSNIVEAU

(€ MILJOEN)

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

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

Derivaten

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 tegenpartijrisicobeleid zijn de onderpandvereisten gedefinieerd die moeten worden opgenomen in de individueel overeengekomen Credit Support Annexes (CSA). Alleen 'prime collateral' wordt geaccepteerd en bestaat uit staatsobligaties die zijn uitgegeven door landen met een hoge rating en liquide onderpand in 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. Bij het aangaan van nieuwe derivatentransacties wordt gebruik gemaakt van Central Clearing en inmiddels loopt het merendeel van de derivatenportefeuille via een Central Counterparty (CCP). Achmea maakt gebruik van twee CCP's en heeft voor beiden een limiet ingeregeld om de maximale blootstelling te begrenzen. De CCPs accepteren alleen 'cash collateral' en het onderpand wordt dagelijks afgerekend. Daarnaast moeten clearing members bijdragen aan de reserves van de CCP om het tegenpartijrisico onder stress scenario's te beheersen.

Polishouders

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

Zorgaanbieders

Het tegenpartijrisico met betrekking tot zorgaanbieders wordt beperkt door het totaalbedrag aan onderhanden werk minus bevoorschotting te monitoren. Wanneer de bevoorschotting hoger is dan het onderhanden werk is er sprake van een negatieve netto positie. Gedurende 2021 zijn er negatieve netto posities ontstaan omdat de nog te factureren bevoorschottingen is gestegen vanwege het ontbreken van de prijslijsten. Als gevolg van de Covid-19 pandemie zijn de prijslijsten in 2021 later overeengekomen dan gebruikelijk. Ultimo 2021 zijn de declaraties grotendeels verrekend met de bevoorschotting, waardoor de negatieve netto posities weer zijn teruggebracht.

H. LIQUIDITEITSRISICO

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

Risicoprofiel

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

Risicobeheersingsmaatregelen

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

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

I. OPERATIONEEL RISICO

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

Risicoprofiel

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

Het vereist kapitaal onder Solvency II geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de hoogte van het operationeel risico. In 2021 is het vereist kapitaal gedaald van €429 miljoen per ultimo 2020 naar €418 miljoen per ultimo 2021. Deze afname wordt veroorzaakt door een daling van het premievolume 2021 met name vanwege de invoering van het zorgkostenprestatiemodel voor de GGZ per 1 januari 2022.

Risicobeheersingsmaatregelen

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

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

J. COMPLIANCE RISICO

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

Risicoprofiel

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

Risicobeheersingsmaatregelen

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

Compliance is nauw betrokken bij het bewaken van privacy dilemma's issues en de naleving van de Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme (Wwft) en Sanctiewet 1977 (Sw), de AVG, inclusief initiatieven over big data en ethiek in relatie tot artificial intelligence. 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. De werking van de fraudebeheersingsmaatregelen wordt elk kwartaal getoetst via het Internal Control Framework.

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

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

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

Privacy, CDD en Zorgplicht zijn in 2021 de belangrijkste aandachtsgebieden voor de compliance functie. Met kortcyclische monitoring wordt de compliance met wet- en regelgeving bewaakt. Waar wenselijk wordt pro-actief afstemming gezocht met toezichthoudende instanties. De bij de monitoring geconstateerde compliance issues worden geadresseerd door het verantwoordelijk management, waarmee afhandeling binnen de kaders van de gedefinieerde compliance en integriteit risk appetite is geborgd. Voor Privacy en CDD

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

heeft Achmea in 2021 aanvullende besturing ingesteld in de vorm van een Task-Force met leden uit de Raad van Bestuur en voorzitters van divisiedirecties. In deze Task-Forces wordt de aanpak van divisie overstijgende issues, of issues met IT-afhankelijkheden afgestemd om extra voortgang te boeken.

Divisie Zilveren Kruis heeft in haar rol als zorgverzekeraar op frequente basis te maken met externe zorgfraude. Binnen divisie Zilveren Kruis is een fraude-afdeling operationeel, die dagelijks fraude onderzoekt, fraude tracht op te sporen en het frauderisico zoveel mogelijk probeert te beheersen. Fraude schaadt immers het vertrouwen in onze organisatie en de branche en zet de betaalbaarheid van zorg onder druk. De doelstelling van deze afdeling betreft het optimaliseren van de fraudebeheersing binnen divisie Zilveren Kruis en het leveren van een bijdrage aan schadelastbeheersing. Met een goede fraudebeheersing wordt niet alleen de schadelast beheerst, maar wordt ook de integriteit, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorgsector gediend. Om dit te realiseren is ook een goede samenwerking met interne en externe partijen van belang. Tenslotte kan gemeld worden dat, bij het vormgeven en uitvoeren van de Meerkostenregelingen en Continuïteitsbijdrageregelingen als gevolg van de Covid-19 pandemie, mogelijke frauderisico's in kaart gebracht zijn, waarna mitigerende maatregelen zijn getroffen.

Non-compliance

Met kort- cyclische monitoring bewaakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. de compliance met wet- en regelgeving en hierbij kunnen zich gevallen van non-compliance voordoen. Uit de monitoring zijn aandachtspunten geconstateerd op gebied van CDD, Privacy, Cyber security en Uitbestedingen. 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. Voor enkele topfunctionarissen is een afwijking geconstateerd. Dit is gecorrigeerd en verbetermaatregelen ter voorkoming zijn geïmplementeerd. Alle Risk Management en Compliance rapportages en de daarin benoemde aandachtspunten en bijsturingsacties van de eerste lijn zijn gedeeld met de toezichthouders.

K. KAPITAALMANAGEMENT

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

Kapitaalpositie

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

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

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

RATINGS

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

Kapitaalbeleid

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

TOELICHTING ONDERDELEN BALANS EN WINST- EN-VERLIESREKENING

3. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	BELEGGINGEN - MET WAARDEVERANDERINGEN DOOR DE WINST- EN- VERLIESREKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Aandelen en soortgelijke beleggingen	1	2	649	504	650	506
Vastrentende beleggingen	13	10	3.886	3.315	3.899	3.325
Derivaten	3	6			3	6
Totaal per 31 december	17	18	4.535	3.819	4.552	3.837

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal €650 miljoen (31 december 2020: €506 miljoen) betreffen genoteerde gewone aandelen €448 miljoen (31 december 2020: €330 miljoen), alternatieve beleggingen zoals private equity en commodities €25 miljoen (31 december 2020: €24 miljoen), beleggingen in vastgoedfondsen van €12 miljoen (31 december 2020: €11 miljoen) en overige beleggingen van €165 miljoen (31 december 2020: €141 miljoen).

In 2021 bedragen de bijzondere waardeverminderingen €3 miljoen (2020: €13 miljoen) en zijn in de Winst- en verliesrekening verantwoord als onderdeel van de Gereiseerde en ongereiseerde waardeveranderingen.

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

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2021	2020
Balans per 1 januari	3.837	3.752
Investerings en verstrekte leningen	6.554	5.642
Desinvesteringen en verkopen	-5.893	-5.557
Mutaties in de reële waarde	80	29
Valutakoersverschillen	-2	-4
Amortisatie	-24	-25
Balans per 31 december	4.552	3.837

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 2021 bedroegen €17 miljoen (31 december 2020: €18 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 €1.398 miljoen (31 december 2020: €1.490 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 2021	31 DECEMBER 2020
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	633	595
Gesecuritiseerde obligaties*	658	412
Bedrijfsobligaties	2.388	2.248
Leningen aan groepsmaatschappijen		3
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen	220	67
Balans per 31 december	3.899	3.325

* Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor €163 miljoen (31 december 2020: €189 miljoen) uit 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

Voor meer informatie over de leningen aan groepsmaatschappijen wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen.

De beleggingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten zoals entiteiten die beleggen in obligaties met als onderpand hypotheek, onderpand van vorderingen inzake autoleasing en overige onderpanden van activa worden opgenomen onder Beleggingen - *Gesecuritiseerde obligaties*. De samenstelling van de portefeuilles van de beleggingen in gestructureerde entiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is, bekeken vanuit de individuele waarde per entiteit, zeer divers. Voor het grootste deel belegt Achmea Zorgverzekeringen N.V. in effecten met een senior rating, op onderpand van activa, waardoor zij potentiële kredietverliezen beperkt. Voor de belangrijkste niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten toont onderstaande tabel de maximale blootstelling aan verlies voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2021, wat gelijk is aan de boekwaarde van de effecten per die datum. Bovendien toont de tabel een vergelijking van het belang van Achmea Zorgverzekeringen N.V. met het totaalbedrag van door de gestructureerde entiteit uitgegeven effecten. Het getoonde bedrag bij Totaal waarde van uitgegeven effecten op uitgiftedatum is gebaseerd op de omvang van de transactie bij uitgifte van de effecten.

BELEGGINGEN IN NIET-GECONSOLIDEERDE GESTRUCTUREERDE ENTITEITEN

	(€ MILJOEN)			
	31 DECEMBER 2021		31 DECEMBER 2020	
	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	109	11.216	119	7.703
Effecten op onderpand van vorderingen inzake autoleasing	29	1.964	39	3.623
Effecten op overige onderpanden	26	2.225	31	1.911
Boekwaarde van belang in gestructureerde entiteit	164	15.405	189	13.237

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 2021
Valutaderivaten	2	3	-1
Rentederivaten	1		1
	3	3	
	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	31 DECEMBER 2020
Valutaderivaten	6	1	5
	6	1	5

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

(€ MILJOEN)

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

31 DECEMBER 2020	BINNEN 1 JAAR	1-3 JAAR	3-5 JAAR	> 5 JAAR	TOTAAL
Valutaderivaten	1				1
Balans per 31 december	1				1

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

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2021				31 DECEMBER 2020	
	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING
Rentederivaten	30	1		25		
Valutaderivaten	413	2	3	282	6	1
Totaal	443	3	3	307	6	1

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

Beoordelen van bijzondere waardeverminderingen op financiële activa

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

Reële waarde van beleggingen vastgesteld met behulp van waarderingstechnieken

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

WAARDERINGSGRONDSLAGEN BELEGGINGEN

Classificatie beleggingen

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

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

Waardering bij eerste opname in de balans

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

Vervolgwaardering

Beleggingen geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop'

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

Bij het niet langer opnemen in de balans van de belegging worden cumulatieve 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.

4. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Vorderingen uit directe verzekeringen	131	119
Vorderingen op groepsmaatschappijen		2
VWS-arrangementen	163	187
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	2.327	2.337
Voorschotten aan zorgaanbieders	934	1.250
Te ontvangen inkomsten en overige vooruitbetalingen	6	13
Onverschuldigde betalingen aan zorgaanbieders	512	201
Te ontvangen bijdrage vanuit de solidariteitsregeling		13
Overig	6	8
Balans per 31 december	4.079	4.130

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

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

De VWS-arrangementen betreffen vorderingen op het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor te ontvangen korting voor bepaalde geneesmiddelen, waarbij VWS rechtstreeks met de farmaceuten onderhandelt. VWS betaalt de korting achteraf aan de zorgverzekeraars.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

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.

Bijzondere waardeverminderingen die in 2021 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen nihil (2020: €32 miljoen) en zijn opgenomen onder Overige lasten.

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

Met ingang van 1 januari 2022 worden de buitenlandschaden op transactiebasis verantwoord in plaats van op kasbasis. Zie Toelichting 7 voor nadere informatie over deze schattingswijziging. Hiervoor is een vordering opgenomen onder de Bijdragen uit Zorgverzekeringsfonds.

Impact Covid-19 pandemie

De Bijdragen Zorgverzekeringsfonds bevat naast de reguliere vereveningsbijdrage ook de bijdrage vanuit de Catastroferegeling. In Toelichting 7 is nadere informatie opgenomen ten aanzien van de Catastroferegeling. De te ontvangen bijdrage vanuit de Solidariteitsregeling betrof per ultimo 2020 een vordering op andere Nederlandse zorgverzekeraars. In 2021 betreft dit per saldo een schuld en is zodoende onderdeel van de Financiële Verplichtingen. In Toelichting 7 is nadere informatie opgenomen ten aanzien van de Solidariteitsregeling.

BELANGRIJKSTE AANNAMES EN SCHATTINGEN VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

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

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

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

5. VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Voorziening voor premietekort	392	136
Te betalen schaden (inclusief IBNR)	3.827	3.529
Totaal	4.219	3.665

Impact Covid-19 pandemie

Voorziening voor premietekort

De voorziening voor premietekort omvat het voorcalculatorische negatieve resultaat tussen de verwachte voordelen van het volgende jaar en de onvermijdbare kosten om aan deze verplichtingen te kunnen voldoen. Deze voorziening wordt bepaald op basis van de beste schatting van de toekomstige schadelasten (inclusief Covid-19), verdiende premies, vereveningsbijdragen, beleggingsopbrengsten en bedrijfskosten.

Er bestaat onzekerheid omtrent het verdere verloop en de duur van Covid-19. Daarnaast zijn een mogelijke nieuwe golf, de effectiviteit van de boostervaccinaties en eventuele nieuwe varianten niet op voorhand in te schatten. Het verdere verloop van Covid-19 heeft impact op de verwachte (Covid-19) schade en de eventuele solidariteitseffecten voor 2022. De voor 2022 van toepassing zijnde macronacalculatie van 70% voor de somatische zorg zorgt voor een sterke demping van het netto-effect van het schattingsrisico.

Te betalen schade (inclusief IBNR)

Zorgverzekeraars hebben zich ingezet om te voorkomen dat de zorgverlening onnodig zou worden belast met financiële onzekerheden of administratieve belasting, zodat de aandacht van zorgaanbieders maximaal kon uitgaan naar het verlenen van de noodzakelijke Covid-19 zorg en het zoveel mogelijk in stand houden van de reguliere zorgcapaciteit. Na de eerste toezegging van voorschotten en afspraken over versnelde uitbetaling van declaraties, zijn voor zorgaanbieders die zorg aanbieden die binnen de basisverzekering en/of aanvullende verzekering valt, regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten opengesteld. Hiermee kunnen zij een beroep doen op financiële bijdragen ter compensatie van doorlopende kosten en meerkosten voor Covid-19 kosten.

De raming van de zorgkosten is nauw verbonden met Stap 1A van de solidariteitsregeling. Stap 1A richt zich op de onderlinge solidariteit tussen zorgverzekeraars met betrekking tot continuïteitsbijdrage-regelingen MSZ en MSZ-accent. Het doel van deze stap is het evenredig verdelen van de Covid-19 schade van deze regelingen over de participerende zorgverzekeraars. Voor schadejaar 2020 zijn tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen aanneemsommen afgesproken met een maximumvergoeding van 97,6% uitgaande van een productie van 80% (ten opzichte van productieniveau 2019) en 12% variabele kosten. Iedere zorgverzekeraar neemt op basis van contractwaarde 2020 haar aandeel in de MSZ-kosten 2020. Als de productie 2020 hoger is dan 80%, dan geldt voor volume boven de 80 % een vergoeding van 14 % van de variabele kosten. Daarnaast kunnen zorgaanbieders een compensatie krijgen voor Covid-19 meerkosten en gedeelde opbrengsten van parkeren en restaurantfaciliteiten. Zorgaanbieders kunnen mogelijk een extra vergoeding krijgen op het moment dat zij een beroep kunnen doen op een hardheidsclausule. Dit kan indien een ziekenhuis a) een negatief resultaat heeft dat direct het gevolg is van Covid-19 effecten of b) aantoont onvoldoende ex-ante vergoeding te ontvangen met betrekking tot de meerkosten. En andersom kunnen de zorgverzekeraars een beroep op de hardheidsclausule doen indien een zorgaanbieder onevenredig is bevoordeeld.

Ten opzichte van 2020 zijn de solidariteitsafspraken in 2021 dusdanig aangepast dat individuele zorgverzekeraars meer financieel risico dragen. Voor 2021 worden de kosten van ziekenhuizen tegen de 100%-CB vangnetwaarde 2021 afgezet. Afrekening gebeurt op basis van individueel productieniveau van een zorgverzekeraar bij het betreffende ziekenhuis. Indien de realisatie ten opzichte van de 100%-CB vangnetwaarde dusdanig verschilt van het landelijk gemiddelde en daarmee buiten de bandbreedte valt, verdelen zorgverzekeraars de kosten buiten de bandbreedte solidair (zowel positief als negatief). Daarnaast kunnen zorgaanbieders een compensatie krijgen voor Covid-19 meerkosten en inhaalzorg. Inhaalzorg is de productie boven de contractafspraken en de Covid-19 zorg, die valt binnen het goedgekeurde inhaalzorgplan.

De hoogte van de inhaalzorgbijdrage is zeer onzeker en is mede afhankelijk of zorgaanbieders kunnen opschalen in hun productie en van de vraag in hoeverre de bezetting van de ziekenhuizen wordt beïnvloed door Covid-19. Ook voor 2021 kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars een beroep doen op een hardheidsclausule.

In de MSZ-regeling 2021 is margegarantie op Dure Geneesmiddel (DGM) afgesproken, omdat als gevolg van het doorrollen (geen bilaterale onderhandeling) van bepaalde niet DGM-zorgcontracten er ook geen onderhandelingsruimte meer was voor DGM. De margegarantieregeling DGM beperkt het mogelijke financiële nadeel voor ziekenhuizen. In de solidariteitsregeling 2021 worden de betalingen uit hoofde van de margegarantieregeling DGM met een eigenbehoud van 5% herverdeeld. Deze herverdeling is op twee

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

manieren begrensd: een maximale impact van €10 per premie equivalent en maximale kosten van €4 per premie equivalent. Dit gebeurt op concernniveau en op basis van aandeel op basis van de lenteherberekeningsbijdrage voor het deelbedrag Variabel.

Voor MSZ wordt de onzekerheid voor schadejaar 2019 mede bepaald door eindafrekeningen van de contractafspraken met de ziekenhuizen. Voor schadejaar 2020 geldt daarentegen, dat door de impact van Covid-19 (er ten opzichte van de MSZ-raming eind 2019) meer zekerheid bestaat omdat met de ziekenhuizen aanneemsommen zijn afgesproken. De DGM maken overigens geen onderdeel uit van de aanneemsom. Deze middelen worden conform voorgaande jaren op basis van nacalculatie vergoed.

Voor GGZ zijn de schadejaren 2020 en 2021 relatief onzeker vanwege de impact die Covid-19 mogelijk heeft op de zorgvraag en declaraties. Daarnaast is sprake van beperkte onzekerheden die voortvloeien uit wetswijzigingen rond de verplichte GGZ. Belangrijke ontwikkeling voor de GGZ is de invoering van het zorgkostenprestatie-model in 2022. Het zorgkostenprestatie-model wordt met ingang van 1 januari 2022 geïmplementeerd. Dat betekent dat vanaf schadejaar 2022 gefactureerd gaat worden op basis van de nieuwe structuur, die niet meer uitgaat van Diagnose Behandel Combinaties (DBC's), maar een structuur opgebouwd aan de hand van losse verrichtingen. Vanwege deze invoering zijn de DBC's van de GGZ in 2021 afgekap, waardoor de schadelast in 2021 eenmalig met meer dan 1/3e is gedaald. Het macro risico bij de GGZ komt in 2022 voor rekening en risico van de zorgverzekeraars. Voor de zorgverzekeraars geldt wel een zogenaamde bandbreedteregeling met een bandbreedte van +/- € 10 per premie equivalent.

De historische declaratiepatronen in 2020 en in mindere mate 2021 zijn verstoord als gevolg van Covid-19. Voor de eerstelijns segmenten is voldoende declaratiemassa aanwezig om een goede prognose te kunnen opstellen. De onzekerheid is beperkt en ligt in lijn met 2020.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft bij de inschatting van de zorgkosten met de bovenstaande onzekerheden alsmede de solidariteitseffecten rekening gehouden. De potentiële (en tot op heden beperkte) effecten met betrekking tot het beroep op de hardheidsclausule is geraamd voor zover deze betrouwbaar is in te schatten. De schattingsonzekerheid van de hardheidsclausule is naar de mening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. relatief beperkt

Covid-19-regelingen met zorgaanbieders

In 2021 en 2020 hebben de zorgverzekeraars meerdere regelingen beschikbaar gesteld. Het uitgangspunt van alle regelingen is dat de continuïteit van zorg – ook na de pandemie – gewaarborgd moet zijn. Daarom is de basis van de regelingen dat doorlopende kosten van de zorgaanbieder worden vergoed. Hierop kan bijstelling plaatsvinden als een zorgaanbieder kan aantonen dat dit gerechtvaardigd is, bijvoorbeeld doordat er meer zorg is geleverd dan wat in de bijdrage als basis is aangenomen. Ook de Covid-19 gerelateerde zorgkosten worden vergoed via een bijdrage. Dit kan zowel om directe zorg gaan als om kosten die te maken hebben met het bestaan van de pandemie (zoals het vrijhouden van capaciteit voor Covid-19 zorg). Tot slot wordt met een hardheidsclausule in de meeste regelingen gewaarborgd dat zorgaanbieders niet een bovenmatig positief of negatief effect kunnen ervaren door de effecten van de Covid-19 pandemie.

In 2021 zijn onder meer de volgende regelingen beschikbaar gesteld:

- Specifieke regeling Medisch Specialistische Zorg (MSZ 2021), Revalidatie en Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis/Psychiatrische Universitaire Klinieken (PAAZ/PUK);
- Continuïteitsregelingen categorale ziekenhuizen en centra voor epilepsie, audiologie, radiotherapie en bijzondere tandheelkunde;
- Specifieke regeling Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ);
- Specifieke regeling Wijkverpleging, Eerstelijnsverblijf en Geriatrische Revalidatiezorg;
- Regeling Zelfstandige Behandelcentra (ZBC's) personele inzet.

In 2020 hebben de zorgverzekeraars onder meer de volgende regelingen beschikbaar gesteld:

- Generieke Continuïteitsbijdrage zorgaanbieders;
- Continuïteitsbijdrage Medisch Specialistische Zorg (MSZ 2020) en MSZ Accent;
- Continuïteitsbijdrage Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ);
- Continuïteitsbijdrage Wijkverpleging, Geriatrische Revalidatiezorg en Eerstelijnsverblijf;
- Meerkostenregelingen voor diverse sectoren.

Hieronder volgt een korte omschrijving van de diverse regelingen:

- Vooruitbetalingen continuïteitsbijdrage: om de tijd te overbruggen totdat de regeling continuïteitsbijdrage nader uitgewerkt waren, konden zorgaanbieders die in liquiditeitsproblemen dreigden te komen onder voorwaarden een vooruitbetaling aanvragen. De vooruitbetaling was een voorschot op de continuïteitsbijdrage waar nog geen geleverde zorg tegenover stond. Ultimo 2021 zijn de bedragen grotendeels verrekend met de naderhand toegekende continuïteitsbijdrage en/of geleverde zorg.

- Continuïteitsbijdrage: de regeling houdt in dat zorgaanbieders bij de zorgverzekeraar een continuïteitsbijdrage konden aanvragen. Hiermee kwamen zorgverzekeraars de zorgaanbieders tegemoet die door minder inkomsten als gevolg van vraagtuitval door Covid-19

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

in financiële problemen zouden zijn gekomen. De continuïteitsbijdrage, is als onderdeel van de zorgkosten opgenomen en wordt verantwoord onder de Nettolasten uit verzekeringscontracten. Er is afgesproken dat de continuïteitsbijdrage niet hoger is dan in de situatie zonder Covid-19 effecten. Of dit daadwerkelijk het geval is wordt bepaald door het aantal aanvragen voor continuïteitsbijdragen en de omvang van de inhaalzorg. Ultimo 2021 zijn de continuïteitsbijdragen grotendeels herrekend.

- Meerkosten: deze regeling houdt in dat zorgverzekeraars een deel van de extra kosten vergoeden die de zorgaanbieders maken door Covid-19. Voorbeelden van deze meerkosten zijn de aanschaf van mondkapjes, kosten van het creëren van extra capaciteit voor Covid-19 patiënten, de kosten van (bewust) lege bedden en beschikbare zorgcapaciteit voor Covid-19.

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)

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

2020	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	3.535	130			3.665

ANALYSE ZORGPORTEFEUILLE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2021		31 DECEMBER 2020	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%
Basiszorgverzekering	4.156	99%	3.607	98%
Aanvullende zorgverzekering	63	1%	58	2%
	4.219	100%	3.665	100%

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	2021	2020
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN
VOORZIENING VOOR PREMIETEKORT		
Balans per 1 januari	136	17
Toegevoegd tijdens het boekjaar	392	136
Vrijval via de Winst- en verliesrekening	-136	-17
Balans per 31 december	392	136
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN (INCLUSIEF IBNR)		
Balans per 1 januari	3.529	3.738
Gemelde schade huidige periode	13.464	13.667
Wijziging in gemelde schade voorgaande perioden	-44	-151
Plus gemelde schade	13.420	13.516
Schade uitkeringen huidige periode	9.947	10.356
Schade uitkeringen voorgaande perioden	3.175	3.369
Minus schade uitkeringen	13.122	13.725
Balans per 31 december	3.827	3.529
Totaal	4.219	3.665

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schade											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	13.464	13.667	13.597	13.541	13.476	13.083	12.835	12.226	12.426	12.494	
Na één jaar		13.631	13.478	13.478	13.303	12.898	12.635	12.083	12.288	12.249	
Na twee jaar			13.441	13.450	13.279	12.866	12.584	11.954	12.283	12.227	
Na drie jaar				13.477	13.271	12.902	12.607	11.940	12.365	12.104	
Na vier jaar					13.272	12.908	12.633	11.947	12.384	12.067	
Na vijf jaar						12.909	12.632	11.945	12.396	12.069	
Na zes jaar							12.632	11.945	12.390	12.070	
Na zeven jaar								11.945	12.390	12.066	
Na acht jaar									12.390	12.066	
Na negen jaar										12.066	
Schatting van cumulatieve schade	13.464	13.631	13.441	13.477	13.272	12.909	12.632	11.945	12.390	12.066	129.227
Cumulatieve betalingen	9.947	13.332	13.433	13.474	13.272	12.909	12.632	11.945	12.390	12.066	125.400
Openstaande schade per 31 december 2021	3.517	299	8	3							3.827

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

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

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

Covid-19

De Voorziening voor premietekort omvat het voorcalculatorische negatieve resultaat op de basiszorgverzekering voor 2022. Deze voorziening wordt bepaald op basis van de beste schatting van de toekomstige schadelasten, verdiende premies, vereveningsbijdragen, beleggingsopbrengsten en bedrijfskosten. Hierbij is tevens rekening gehouden met een aantal specifieke regelingen die als gevolg van Covid-19 in werking zijn getreden. Een belangrijke onzekerheid betreft het verdere verloop van Covid-19 en de impact daarvan op de schadelasten in 2022.

De declaratiepatronen die de basis vormen voor de inschatting van de Te betalen schade (inclusief IBNR) zijn per jaareinde 2021, in mindere mate dan in 2020, verstoord door de kosten inzake Covid-19, de afgesproken continuïteitbijdragenregelingen met zorgverzekeraars en uitval van zorg. De effecten daarvan zijn per zorgkostensegment uitvoerig geanalyseerd en betrokken in het schattingsproces. Voor het schadejaar 2021 zijn tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen aanneemsommen afgesproken, waardoor de schattingsonzekerheid als gevolg van Covid-19 ten opzichte van een regulier schadejaar wordt beperkt.

De dure geneesmiddelen maken geen onderdeel uit van de aanneemsom en worden op nacalculatiebasis vergoed. Voor GGZ zijn de schadejaren 2020 en 2021 relatief onzeker vanwege de impact die covid-19 mogelijk heeft op de zorgvraag en declaraties. Voor de eerstelijns segmenten (o.a. huisarts en wijkverpleging) is voldoende declaratiemassa aanwezig om een goede prognose te kunnen opstellen. De onzekerheid is in dit segment hierdoor beperkt.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

Algemene waarderingsprincipes

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

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

Voorziening voor premietekort

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

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

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

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

Toereikendheid van de verzekeringsverplichtingen

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

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

6. REËLE WAARDE HIËRARCHIE

Reële waarde hiërarchie en reële waardebepaling

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

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

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

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

(€ MILJOEN)

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2020

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Geassocieerde deelnemingen		13		13
Vastgoedbeleggingen			3	3
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	447	35	24	506
Vastrentende beleggingen	2.615	710		3.325
Derivaten		6		6
Liquide middelen	333			333
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	3.395	764	27	4.186
Verplichtingen				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Derivaten		1		1
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis		1		1

Belangrijkste wijzigingen in de reële waarde hiërarchie in 2021

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

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

(€ MILJOEN)

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2020

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIV8 TOTAAL 2020	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2020
Balans per 1 januari	3	28		31		
Investerings en verstrekte leningen		2		2		
Desinvesterings en verkopen		-2		-2		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening		-1		-1		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat		-3		-3		
Balans per 31 december	3	24		27		

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

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

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2020

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Vastgoedbeleggingen	3	Huur- waarde- kapitali- satie- methode	Bruto aanvangs- rendement	3.4 - 18.3 (6.1) (%)	Toename leidt tot waardedaling
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	24	Netto Vermogens Waarde*	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

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

Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan voornamelijk uit beleggingen in private equity (31 december 2021 €25 miljoen, 31 december 2020: €24 miljoen). De private equity beleggingen hebben een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. Voor het grootste deel van deze beleggingen wordt de reële waarde bepaald met behulp van de intrinsieke waarde (nettovermogenswaarde) zoals gerapporteerd door de fondsbeheerder of de beherend vennoot. Hierdoor is er geen belangrijke niet-waarneembare input of combinatie van inputs die kan worden gebruikt om een gevoeligheidsanalyse uit te voeren voor deze portefeuille.

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

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. Als gevolg van Covid-19 is de onzekerheid bij het bepalen van de reële waarde van een aantal balansposten toegenomen, met name bij die balansposten waarvan de reële waarde ontleend wordt aan een marktnotering en/of waarvan de waarde in belangrijke mate beïnvloed wordt door Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s eigen aannames en schattingen (bij het ontbreken van een marktinput). De onzekerheid hangt samen met de toegenomen bandbreedte waarbinnen aannames en schattingen kunnen fluctueren als gevolg van de financiële/economische impact van Covid-19. Meer informatie hierover is opgenomen in de toelichting bij de betreffende balanspost.

Vastgoedbeleggingen

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

Beleggingen - Aandelen en soortgelijke beleggingen

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

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

De reële waarde van commodityfondsen, geclassificeerd als 'Tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de Winst- en verliesrekening', vertegenwoordigt een geschat te ontvangen bedrag van of te betalen bedrag aan een derde partij bij de afwikkeling van deze instrumenten. Deze instrumenten worden gewaardeerd door de broker gebruikmakend van marktprijzen indien beschikbaar. De reële waarde van vastgoedfondsen, geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop', vertegenwoordigt de nettovermogenswaarde van fondsen die worden beheerd door Achmea Zorgverzekeringen N.V. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de reële waarden en voert analytische procedures en trendanalyses uit om ervoor te zorgen dat de reële waarden 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 nettovermogenswaarde, zoals gerapporteerd door de fondsbeheerder of general partner. Dit wordt beschouwd als de beste benadering voor reële waarde van de belegging. Als er een correctie moet worden aangebracht in de gerapporteerde nettovermogenswaarde, komt dit tot uitdrukking in de reële waarde. De waarderingsmodellen zijn gebaseerd op modellen die worden aanbevolen in de International Private Equity and Venture Capital Valuation Guidelines (IPEV-waarderingsrichtlijnen). Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de waarderungen en voert analytische procedures en trendanalyses uit om ervoor te zorgen dat de reële waarden plausibel zijn.

Beleggingen - Vastrentende beleggingen

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

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

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

Beleggingen - Derivaten (activa en verplichtingen)

De als categorie 2 geclassificeerde derivaten bestaan uit valutaderivaten. Wanneer er geen genoteerde marktprijzen beschikbaar zijn, wordt gebruik gemaakt van andere waarderingstechnieken zoals een optiewaarderingsmodel of stochastische modellering. De waardering wordt uitgevoerd door een dataleverancier. In de waarderingstechnieken worden alle factoren meegenomen die een marktpartij zou afwegen en worden, voor zover

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

beschikbaar, gebaseerd op waarneembare marktgegevens. De reële waarde van rentederivaten (inclusief swaptions), aandenderivaten 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 2021				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021
		GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	4.079		4.079		4.079
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	1.068		1.068		1.068

(€ MILJOEN)

	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2020				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020
		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	4.130		4.130		4.130
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	1.160		1.160		1.160

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

GEbruikte WaarderingsTechnieken en WaarderingsProcessen Binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor Waarderings voor Categorie 2 en 3

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

Vorderingen

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

De als categorie 2 geclassificeerde Vorderingen bestaan hoofdzakelijk uit 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.

7. NETTO VERDIENDE PREMIES

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Bruto geschreven premies	14.025	14.284
Herverzekeringspremies	-1	-1
Mutatie in de voorziening voor premietekort	-256	-119
Totaal netto verdiende premies	13.768	14.164

UITSPLITSING BRUTO GESCHREVEN PREMIES

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Basiszorgverzekering	5.594	5.486
Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds	7.237	7.565
Afdracht / bijdrage uit solidariteitsregeling	-15	13
Aanvullende zorgverzekering	1.209	1.220
Totaal bruto geschreven premies	14.025	14.284

In de Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds en Afdracht / bijdrage uit solidariteitsregeling is een bedrag van €119 miljoen (2020: €- 59 miljoen) begrepen uit hoofde van afrekeningen voorgaande jaren.

Met ingang van 1 januari 2022 worden de buitenlandschaden in de Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds op transactiebasis verantwoord in plaats van op kasbasis, waardoor de bijdrage over buitenlandschaden vanaf 2022 gelijktijdig wordt verwerkt met verantwoorde zorgkosten buitenland. Als gevolg hiervan zal ter compensatie van effecten uit oudere jaren in 2022 eenmalig een hogere bijdrage worden ontvangen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft in 2021 voor haar verwachte aandeel een vordering op het Zorgverzekeringsfonds opgenomen van €75 miljoen. Hiervan heeft €34 miljoen betrekking op het huidige jaar en €41 miljoen op voorgaande jaren. Het effect op toekomstige jaren zal onderdeel zijn van de reguliere Bijdrage uit zorgverzekeringsfonds.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Impact Covid-19 pandemie

Aanvullende bijdrage Catastroferegeling

Artikel 33 van de Zorgverzekeringswet betreft de catastroferegeling. In deze regeling is vastgelegd dat een zorgverzekeraar een extra bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds kan ontvangen wanneer de zorgkosten per verzekerde ten gevolge van een pandemie, gerekend over het kalenderjaar van de uitbraak én het opvolgende kalenderjaar, boven een bepaalde drempel uitkomen. In het geval van de huidige Covid-19 pandemie gaat het om de kalenderjaren 2020 en 2021 tezamen en bedraagt de 1e drempel 4% (2e drempel 10% en de 3e drempel 20%) van de Covid-19 gerelateerde zorgkosten ten opzichte van de gemiddelde vereveningsbijdrage over 2020. Dit is ongeveer €60 per verzekerde. De aanvullende bijdrage vanuit artikel 33 is afhankelijk van de hoogte van de Covid-19 schadelast en de drempel die wordt overschreden. Tot de drempel van 4% vindt geen enkele compensatie plaats, tussen de drempel van 4-tot 10% is de compensatie 5/3, tussen de drempel van 10% tot 20% is de compensatie 100% en boven de 20% vindt er geen compensatie plaats. De vergoeding kan niet meer bedragen dan de ingebrachte zorgkosten. De zorgverzekeraars hebben eind 2021 een verzoek ingediend voor toekenning van de extra financiële bijdrage. De zorgkosten waarop de Catastroferegeling van toepassing is betreffen:

- Reguliere directe kosten voor Covid-19 zorg voor Covid-19 patiënten;
- Toeslagen op reguliere tarieven in verband met verhoogde kosten als gevolg van de Covid-19 pandemie;
- Indirecte meerkosten.

Bijdrage Solidariteitsregeling

De financiële effecten die samenhangen met de Covid-19 pandemie zijn onevenredig verdeeld over de zorgverzekeraars. De ene zorgverzekeraar heeft met meer Covid-19-gerelateerde kosten te maken dan de andere, afhankelijk van de regio waarin de verzekeraar het meest actief is en / of het aantal verzekerden dat Covid-19 zorg nodig heeft. Hierdoor is de bijdrage uit de Catastroferegeling eveneens onevenredig verdeeld. De meeste zorgverzekeraars bereiken wel de eerste drempel om voor bijdrage in aanmerking te komen, voor een aantal zorgverzekeraars geldt dat ze ook de tweede drempel zullen bereiken. Naar alle waarschijnlijkheid zal dit om substantiële bedragen gaan, wat een verstoring van het speelveld van zorgverzekeraars onderling kan opleveren. Dit is niet wenselijk. Om dit te voorkomen, hebben de zorgverzekeraars - met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) - een solidariteitsovereenkomst 2021 en 2020 opgesteld om zowel de Covid-19 kosten, de eventuele bijdragen uit de Catastroferegeling en overige Covid-19 effecten te herverdelen.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN NETTO VERDIENDE PREMIES

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

8. BELEGGINGSOPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)						
	BELEGGINGEN - MET WAARDE- VERANDERINGEN IN DE WINST- EN VERLIES REKENING*		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
Directe beleggingsopbrengsten			13	14	13	14
Beleggingskosten			-2	-3	-2	-3
			11	11	11	11
Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten	14	-15	51	48	65	33
Bijzondere waardeverminderingen			-3	-13	-3	-13
Valutakoersverschillen	-17	12	-2	1	-19	13
	-3	-3	46	36	43	33
Totaal beleggingsopbrengsten	-3	-3	57	47	54	44

* In de Beleggingen - met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening zijn tevens de beleggingsopbrengsten uit vastgoedbeleggingen opgenomen. De gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten van €14 miljoen bestaat voornamelijk uit ongerealiseerd resultaat op valuta derivaten.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De opbrengsten uit de beleggingsportefeuille bedragen in 2021 €54 miljoen (2020: €44 miljoen). De hogere opbrengsten worden met name veroorzaakt door hogere gerealiseerde waardeveranderingen op aandelen en lagere bijzondere waardeverminderingen. Dit wordt deels teniet gedaan door hogere valutakoersverschillen.

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Directe opbrengsten naar soort:		
Dividenden	12	10
Rente	1	4
Totaal	13	14

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 €14 miljoen (2020: €-15 miljoen).

Een totaal van €0 miljoen (2020: €-1 miljoen) van de ongerealiseerde resultaten uit mutaties in de reële waarde heeft betrekking op beleggingen die zijn gewaardeerd gebruikmakend van een waarderingstechniek. Deze hebben hoofdzakelijk betrekking op vastgoedbeleggingen en aandelen.

Bijzondere waardeverminderingen op beleggingen geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' bedroegen in 2021 €3 miljoen (2020: €13 miljoen).

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN BELEGGINGSOPBRENGSTEN

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

9. NETTO LASTEN UIT VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Uitbetaalde schade	13.123	13.725
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	297	-209
Schadebehandelingskosten	67	69
Verhaal	-26	-28
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	13.461	13.557

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN NETTO LASTEN UIT VERZEKERINGSCONTRACTEN

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

OVERIGE TOELICHTINGEN

Overige Balans

10. LIQUIDE MIDDELEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Banksaldi	175	333
Balans per 31 december	175	333

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

WAARDERINGSGRONDSLAG LIQUIDE MIDDELEN

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

11. EIGEN VERMOGEN

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

Gestort en opgevraagd kapitaal

Het maatschappelijk kapitaal bestaat uit 250.000.000 aandelen van elk €1,- nominaal. Hiervan zijn 59.620.822 aandelen geplaatst en volgestort. In 2021 en 2020 hebben er geen mutaties plaatsgevonden in het aandelenkapitaal.

Agio

In 2021 hebben zich, evenals in 2020, geen mutaties in de agioreserve voorgedaan.

Wettelijke reserve

Ten aanzien van het uitvoeren van de Wet Langdurige Zorg wordt een bedrag van €15 miljoen (31 december 2020: €15 miljoen) aangemerkt als Wettelijke reserve aangezien deze wet uit publieke middelen wordt gefinancierd. Dit bedrag bestaat uit de budgetverschillen over voorgaande jaren op de organisatiekosten van de zorgkantoren. Indien het positieve geoordeelde bedrag met betrekking tot de Wlz hoger wordt dan 20% van het organisatiekostenbudget van het huidig boekjaar moet het meerdere worden afgedragen aan ZIN.

Herwaarderingsreserve

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

De totale Herwaarderingsreserve bedraagt €170 miljoen (31 december 2020: €136 miljoen) en bevat een negatief bedrag van €13 miljoen (31 december 2020: €8 miljoen) met betrekking tot ongerealiseerde verliezen op activa gewaardeerd tegen reële waarde. De positieve Herwaarderingsreserve bedraagt derhalve €183 miljoen (31 december 2020: €144 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.

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De resultaatbestemming is opgenomen in de enkelvoudige jaarrekening 2021 van Achmea Zorgverzekeringen N.V., Toelichting 22 Resultaatbestemming.

12. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Overige schulden	1.068	1.160
Totaal financiële verplichtingen	1.068	1.160

Overige schulden

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Verplichtingen uit directe verzekering		
Polishouders	325	321
Vooruitontvangen premies	712	674
Crediteuren		85
Schulden aan groepsmaatschappijen	1	
Overlopende verplichtingen	1	2
Te betalen bijdragen vanuit de solidariteitsregeling	2	
Overige	27	78
	1.068	1.160

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 21 Transacties met verbonden partijen.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

Overige schulden

Overige schulden worden opgenomen tegen de geamortiseerde kostprijs.

Overige Winst- en verliesrekening

13. OVERIGE OPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Bijdrage van ZIN in relatie tot AWBZ/Wlz	81	80
Doorberekende incassokosten	4	3
Overige	5	1
	90	84

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

diensten worden verricht niet op een betrouwbare wijze kan worden geschat, worden alleen opbrengsten verantwoord tot het bedrag van de gemaakte kosten die worden terugverdiend ('zero profit-methode'). Opbrengsten worden gewaardeerd tegen de reële waarde van de vergoeding die is ontvangen of waarop recht is verkregen.

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

14. BEDRIJFSKOSTEN

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Acquisitiekosten	63	68
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	435	441
	498	509
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	67	69
	431	440

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

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

Acquisitiekosten

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

Beheers- en personeelskosten

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

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

Accountantskosten

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

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

WAARDERINGSGRONDSLAG VAN BEDRIJFSKOSTEN

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

15. OVERIGE LASTEN

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren	-5	32
Doorbelaste holdingkosten	1	1
Commerciële lasten	8	9
Overige lasten	-4	7
		49

De doorbelaste holdingkosten betreffen reorganisatielasten van €1 miljoen (2020: €1 miljoen). Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen.

De baten in de overige lasten hebben betrekking op een gunstige mutatie in de voorziening dubieuze debiteuren door verbeterd betaalgedrag en een vrijval van een Overige voorziening.

Overige toelichtingen

16. HEDGE ACCOUNTING

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

Valutaderivaten worden gebruikt als afdekkingsinstrumenten. De reële waarde van de valutaderivaten aangewezen als afdekkingsinstrument voor de toepassing van reële waarde hedge accounting per 31 december 2021 bedroeg €-1 miljoen (31 december 2020: €5 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 waardeontwikkeling van het derivaat, waarbij dit deel van de waardeontwikkeling niet in de hedge accounting wordt betrokken. De veranderingen in de reële waarde van de beleggingen toe te rekenen aan het afgedekte risico bedroegen van €-12 miljoen (2020: €12 miljoen) en veranderingen in de reële waarde van de gerelateerde derivaten bedroegen €16 miljoen (2020: €-12 miljoen), inclusief waardemutaties als gevolg van de mutaties in de forward premie.

WAARDERINGSGRONDSLAG HEDGE ACCOUNTING

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

17. NIET UIT DE BALANS BLIJKENDE RECHTEN EN VERPLICHTINGEN

Gerechtelijke procedures

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

VOORWAARDELIJKE VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Garanties	18	19
Totaal	18	19

De hier vermelde garanties bevatten voor een bedrag van €18 miljoen (2020: €19 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 2021	31 DECEMBER 2020
Investeringsverplichtingen	3	4
Totaal	3	4

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

Fiscale eenheid

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

Impact Covid-19

Om zorgaanbieders tegemoet te komen in de dekking van doorlopende kosten en meerkosten als gevolg van Covid-19 zijn diverse regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten opgesteld. In de balans per ultimo 2021 zijn hiervoor best estimate inschattingen opgenomen als onderdeel van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. Het is mogelijk dat zich na het opstellen van de jaarrekening zorgkosten manifesteren die samenhangen met deze Covid-19 regelingen, doordat deze op een later tijdstip bijgesteld worden als gevolg van nacalculaties en aanspraken op hardheidsclausules die mogelijk worden gedaan. De omvang is op dit moment nog niet betrouwbaar te bepalen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

18. KREDIETKWALITEIT FINANCIËLE ACTIVA

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

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

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

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2020	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	49	945	597	970	673	6	85	3.325
Derivaten							6	6
Vorderingen		2.531					1.599	4.130
Liquide middelen			75	258				333

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

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

FINANCIËLE ACTIVA MET BETALINGSACHTERSTANDEN OF WAAROP BIJZONDERE WAARDEVERMINDERING IS TOEGEPAST

(€ MILJOEN)

BETALINGSACHTERSTANDEN, MAAR NIET AFGEWAARDEERD					BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING ACTIVA
31 DECEMBER 2021	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS-ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING
Vorderingen en overlopende activa					130
31 DECEMBER 2020					
Vorderingen en overlopende activa					119

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

(€ MILJOEN)

	BRUTO-BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE ACTIVA	BRUTO-BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN	NETTO-BEDRAGEN VAN FINANCIËLE ACTIVA/VERPLICHTINGEN, OPGENOMEN IN DE BALANS	SALDO VAN DE IN DE BALANS OPGENOMEN ACTIVA EN VERPLICHTINGEN	ONTVANGEN ZEKERHEDEN IN DE VORM VAN FINANCIËLE INSTRUMENTEN	ONTVANGEN CONTANTE ZEKERHEDEN (EXCLUSIEF OVERSCHOT AAN ZEKERHEDEN)	NETTO-BEDRAG
31 DECEMBER 2021							
Valutaderivaten -actief	3		3				
Valutaderivaten -passief		3	3				
Liquide middelen	1.487	1.312	175	175		1	-1
31 DECEMBER 2020							
Valutaderivaten -actief	6		6				
Valutaderivaten -passief		1	1				
				5	1	3	1
Liquide middelen	1.079	746	333	333			333

Toelichtingen in het kader van uitstel IFRS 9

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

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

Binnen de groep van Achmea Zorgverzekeringen N.V. passen de verzekeringsentiteiten voor hun statutaire jaarrekening 2021 ook uitstel van IFRS 9 toe.

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

KASSTROOMKARAKTERISTIEKEN FINANCIËLE ACTIVA BINNEN SCOPE IFRS 9

(€ MILJOEN)

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

KASSTROOMKARAKTERISTIEKEN FINANCIËLE ACTIVA BINNEN SCOPE IFRS 9

(€ MILJOEN)

	FINANCIËLE ACTIVA MET CONTRACTUELE KASSTROMEN BESTAANDE UIT HOOFDSOM- EN INTERESTBETALINGEN (SPPI, EXCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			OVERIGE (NIET SPPI, INCL. AANGEHOUDEN VOOR HANDELSDOELEINDEN DAN WEL BEHEERD OP EEN REËLE WAARDE BASIS)			TOTAAL		
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2020	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2020	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2020	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2020	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2020 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2020
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen				506	506	24	506	506	24
Vastrentende beleggingen	3.289	3.289	-19	36	36	-1	3.325	3.325	-20
Derivaten				6	6		6	6	
Vorderingen en overlopende activa	979	986	3				979	986	3
Liquide middelen	333	333					333	333	

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

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

Voor financiële instrumenten opgenomen onder Beleggingen met ‘geen rating’ moet de invulling van laag kredietrisico nog plaatsvinden en zijn in onderstaande tabel opgenomen onder “Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben”. Tevens zijn in de tabel hieronder Vorderingen opgenomen in de kolom “Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben”, omdat Achmea Zorgverzekeringen N.V. voornemens is om bij de toepassing van IFRS 9 de zogenaamde vereenvoudigde 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 2021	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEK-WAARDE SPPI ASSET	TOTALE REËLE WAARDE	TOTALE BOEK-WAARDE
Beleggingen										
Vastrentende beleggingen	12	1.304	694	905	714	3	172	3.804	175	175
Vorderingen en overlopende activa							636	636	640	636
Liquide middelen			120	55				175		

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 2020	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEK-WAARDE SPPI ASSET	TOTALE REËLE WAARDE	TOTALE BOEK-WAARDE
Beleggingen										
Vastrentende beleggingen	49	945	594	960	650	6	85	3.289	91	91
Vorderingen en overlopende activa							979	979	986	979
Liquide middelen			75	258				333		

19. OVERDRACHT VAN FINANCIËLE ACTIVA EN ZEKERHEDEN

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

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

Onderpand beleggingen in het kader van derivatentransacties

ONTVANGEN OF GESTORT ONDERPAND BELEGGINGEN IN HET KADER VAN DERIVATENTRANSACTIES

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Netto positie activa en verplichtingen derivaten		5
Waarvan gedekt door effecten		1
In onderpand ontvangen liquide middelen	1	3
Netto positie	-1	1

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

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

In de meeste gevallen is sprake van centrale clearing van derivatenposities, waarbij altijd een initial margin wordt gestort door Achmea Zorgverzekeringen N.V. De initial margin wordt aangevuld met een te storten of te ontvangen variation margin die afhankelijk is van de gezamenlijke positie van activa en verplichtingen-derivaten met de betreffende clearing partner. In de totale waarde van het aangehouden onderpand ultimo 2021 is mede opgenomen een gestort onderpand, initial margin, van nihil (31 december 2020: 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

20. BELANGEN IN DOCHTERMAATSCHAPPIJEN

Onderstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2021. De dochtermaatschappijen vallen in de bedrijfsklasse (middel)groot. Alle dochtermaatschappijen zijn direct dan wel indirect in volledig eigendom en zijn betrokken bij verzekeringsactiviteiten, vermogensbeheer of aan deze activiteiten verwante diensten. Het stemrecht van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in deze dochtermaatschappijen is conform het aandelenbezit.

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

21. TRANSACTIES MET VERBONDEN PARTIJEN

Aard van transacties met verbonden partijen

Partijen worden als verbonden aangemerkt als een partij zeggenschap of belangrijke invloed kan uitoefenen op de andere partij (bijvoorbeeld dochtermaatschappij) bij het nemen van financiële of operationele beslissingen. Aangezien Achmea B.V. als groepshoofd direct of indirect 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 20 Belangen in dochtermaatschappijen.

Aandeelhouders

De aandeelhouder van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is Achmea B.V., die per 31 december 2021 100% van de aandelen (100% van het stemrecht) in bezit had.

De Wet normering topinkomens

De Wet normering topinkomens (WNT) in de publieke en semipublieke sector, stelt bepaalde eisen aan de omvang van de beloning van topfunctionarissen in deze sectoren. Zo geldt er een maximum aan de bezoldiging. Ook vereist de WNT dat organisaties of entiteiten details over de beloning van hun topfunctionarissen openbaar maken in hun jaarrekening. De WNT legt onder andere verplichtingen op aan organisaties die de Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige Zorg uitvoeren. Daarbij geldt voor zorgverzekeraars per kalenderjaar een sectorale bezoldigingsnorm, in samenhang met de bezoldigingscode van Zorgverzekeraars Nederland, een beloningsplafond vermeerderd met een voorziening betaalbaar op termijn (pensioen). Achmea onderschrijft de doelstelling van transparantie in de WNT voor wat betreft haar activiteiten op gebied van de basiszorgverzekering.

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

- De voorzitter en financieel directeur van de divisie Zilveren Kruis (ZK). Zij zijn als bestuurders de hoogste leidinggevendende, 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.

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

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

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

Per 1 januari 2021 is de sectorale WNT-norm geïndexeerd. Deze bedraagt voor een grote zorgverzekeraar zoals Achmea Zorgverzekeringen N.V. (meer dan 1 miljoen verzekerden) €297.000,-, exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn.

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

Beloning plus belastbare onkostenvergoeding. Directieleden ZK / topfunctionarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. komen in aanmerking voor een vaste beloning. De beloning omvat het vaste jaarsalaris en andere als bruto loon overeengekomen componenten. Het gaat om het bruto loon dat in 2021 conform de loonadministratie is uitgekeerd aan een topfunctionaris en betrekking heeft op het boekjaar 2021. 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). In de beloning wordt, indien van toepassing, ook het privégebruik van de leaseauto meegenomen, specifieke vanuit het verleden met de persoon overeengekomen bruto compensaties en de zogenoemde extra bijdrage 'bruto loontoeslag voor het pensioengevend salaris boven het fiscale grensbedrag' (zie hierna).

Beloningen betaalbaar op termijn. Naast het vaste salaris en andere als bruto loon overeengekomen emolumenten, heeft de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een pensioenregeling. Dat is tot het fiscale grensbedrag (2021: €112.189,- per jaar; 2020: €110.111,- per jaar) de reguliere regeling van het cao-personeel van Achmea. Dit is een Collectieve Beschikbare Premieregeling ('CDC') met middelloonambitie die wordt uitgevoerd door de Stichting Pensioenfonds Achmea en heeft een leeftijdsafhankelijke bijdrage. Dit basispensioen tot het fiscale grensbedrag hoort niet tot de beloning in de sectorale WNT-norm van zorgverzekeraars, maar hoort tot de 'voorziening voor beloning betaalbaar op termijn' en valt buiten de beloningsnorm.

Op 1 januari 2015 is de fiscale pensioenwetgeving ingrijpend gewijzigd. Zo wordt nog maar tot een bepaald grensbedrag (in het jaar 2021 is dat grensbedrag: €112.189,- per jaar) pensioen opgebouwd met fiscale ondersteuning. Voor alle (cao) medewerkers die tot 1 januari 2015 pensioen opbouwden boven het fiscale grensbedrag, geldt bij Achmea sinds 1 januari 2015 voor de pensioenopbouw boven het grensbedrag:

- Een netto pensioenregeling/-verzekering voor de pensioenopbouw. Deze geldt als onderdeel van de reguliere cao pensioenregeling/-verzekering voor iedereen binnen Achmea. Directieleden/ topfunctionarissen storten de bijdrage in de netto pensioenverzekering. Deze in de netto pensioenverzekering gestorte reguliere pensioenbijdrage hoort niet tot de beloning in de sectorale WNT-norm van zorgverzekeraars, maar hoort tot de 'voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn' en valt buiten de beloningsnorm.
- Een extra bijdrage in de vorm van een bruto loontoeslag voor het pensioengevend salaris boven het grensbedrag. De omvang ervan wordt jaarlijks conform cao afspraken op basis van de rentestand per 31 december vastgesteld. In 2021 was dit voor Achmea medewerkers 25,2% (2020: 22,6%) van het inkomen boven het fiscale grensbedrag. Het bedrag van deze bruto

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

loontoeslag telt in de WNT-normering in de beloning mee als bruto loon en wordt uitgekeerd voor zover dat past binnen het maximum van de WNT-norm voor grote zorgverzekeraars. Zodoende is in 2021 in alle gevallen aan de directieleden ZK/topfunctionarissen een lagere bruto loontoeslag betaald dan voor Achmea (cao-)medewerkers geldt. Het bedrag dat in 2021 en 2020 aan een topfunctionaris werd betaald is in de tabellen hieronder meegeteld staat in de kolom 'Beloning plus belastbare onkostenvergoeding'.

Hieronder staat het overzicht van de WNT beloning van de directieleden / leidinggevende topfunctionarissen in 2021:

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

(€1)

GEVENS 2021 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	O. GERRITS	S.J. HOFENK	W.J.J. EVERS	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIËEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND	COMMERCIËEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR KLANT CONTACT ZK/ DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2021	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 30.09	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Bezoldiging						
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	297.000	290.986	218.495	297.000	291.287	306.314
Beloningen betaalbaar op termijn	78.358	74.960	58.614	51.556	75.821	71.908
<i>Subtotaal¹</i>	375.358	365.946	277.109	348.556	367.108	378.222 ¹⁰
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ²	297.000	297.000	222.140 ³	297.000	297.000	297.000
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Bezoldiging (totaal 2021)¹	375.358⁴	365.946⁵	277.109⁶	348.556⁷	367.108⁸	378.222⁹
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt

1. Het subtotaal en het totaal 2021 van de bezoldiging staan vermeld inclusief de beloningen betaalbaar op termijn. De beloningen betaalbaar op termijn tellen echter niet mee bij de bepaling van het sectorale bezoldigingsmaximum voor zorgverzekeraars, zie toelichting bij 2 hieronder.

2. Het toepasselijk individueel bezoldigingsmaximum is de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars die is vastgesteld door de Minister van Medische zorg. Deze norm bedraagt in 2021 voor grote zorgverzekeraars (> 1 miljoen verzekerden) €297.000,- exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.

3. Het individueel bezoldigingsmaximum naar rato van het aantal kalenderdagen in dienst.

4. De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 35%, Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 37%, Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 3%, De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 6%, FBTO Zorgverzekeringen N.V. 3% en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 16%.

5. De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 42%, Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 45%, Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 3%, De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 7% en FBTO Zorgverzekeringen N.V. 3%.

6. De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 6%, Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 66%, Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 4%, De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 10%, FBTO Zorgverzekeringen N.V. 5% en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 9%.

7. De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 26%, De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 37% en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 37%.

8. De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 55% en Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 45%.

9. De kostenverdeelsleutel is als volgt: Achmea Zorgverzekeringen N.V. 40%, Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 48%, Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 3%, FBTO Zorgverzekeringen N.V. 3% en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 6%.

10. De optische overschrijding wordt veroorzaakt door een uitgestelde variabele beloning van €9.313,50 uit een periode dat betrokkene nog geen topfunctionaris was.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2020

(€1)

GEGEVENS 2020 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS ⁴	O. GERRITS ⁴	S.J. HOFENK ⁴	W.J.J. EVERS	L. MENTINK ⁴
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIËEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND	COMMERCIËLE DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR KLANT CONTACT ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2020	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Bezoldiging						
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	287.426	284.273	289.540	289.000	282.367	289.000
Beloningen betaalbaar op termijn	76.067	70.664	73.421	48.744	71.443	71.546
<i>Subtotaal¹</i>	363.493 ³	354.937 ³	362.961	337.744	353.810 ³	360.564
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ²	289.000	289.000	289.000	289.000	289.000	289.000
Bezoldiging (totaal 2020)¹	363.493	354.937	362.961	337.744	353.810	360.546

- Het subtotaal en het totaal 2020 van de bezoldiging staan vermeld inclusief de beloningen betaalbaar op termijn. De beloningen betaalbaar op termijn tellen echter niet mee bij de bepaling van het sectorale bezoldigingsmaximum voor zorgverzekeraars, zie toelichting bij 2 hieronder.
- Het toepasselijk individueel bezoldigingsmaximum is de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars die is vastgesteld door de Minister van Medische zorg. Deze norm bedraagt in 2020 voor grote zorgverzekeraars (> 1 miljoen verzekerden) €289.000,- exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.
- De vergelijkende cijfers zijn aangepast door afwijkingen bij de bepaling van de beloningen betaalbaar op termijn.
- Tijdens de opmaak van de jaarrekening 2021 is vastgesteld dat de extra bijdrage boven het pensioengevend inkomen in de vorm van een bruto pensioenbudget onvolledig is aangewend voor de netto pensioen/-verzekering voor de pensioenopbouw. Het bedrag van deze bruto loontoeslag telt in de WNT-normering en heeft geleid tot overschrijding. De cijfers van O. Gerrits zijn aangepast. De Beloning plus belastbare onkostenvergoeding 2020 zoals opgenomen in de jaarrekening 2020 was €288.876,- en beloningen betaalbaar op termijn 2020 bedroeg toen €74.776,-. Hierbij is er sprake van het overgangsrecht, waarbij de wettelijke afbouwregeling (1^e jaar) van het verschil is gevolgd. De overschrijding heeft geleid tot onverschuldigde betaling bij O. Gerrits ad €725,04 inclusief wettelijke rente en is terugontvangen voor vaststelling van de jaarrekening. De cijfers van S.J. Hofenk zijn aangepast. De Beloning plus belastbare onkostenvergoeding 2020 zoals opgenomen in de jaarrekening 2020 was €280.545,- en beloningen betaalbaar op termijn 2020 bedroeg €74.476,-. De overschrijding heeft geleid tot onverschuldigde betaling bij S.J. Hofenk ad €18.120,90 inclusief wettelijke rente en is terugontvangen voor vaststelling van de jaarrekening 2021. De onverschuldigde betaling wordt alsnog aangewend voor de netto pensioen/-verzekering voor de pensioenopbouw. De cijfers van L. Mentink zijn aangepast. De Beloning plus belastbare onkostenvergoeding 2020 zoals opgenomen in de jaarrekening 2020 was €281.959,- en beloningen betaalbaar op termijn 2020 bedroeg €86.326,-. De overschrijding heeft geleid tot onverschuldigde betaling ad €7.700,29 inclusief wettelijke rente en is terugontvangen voor vaststelling van de jaarrekening 2021. De onverschuldigde betaling wordt alsnog aangewend voor de netto pensioen/-verzekering voor de pensioenopbouw.

Nadere toelichting 2021

Geen overschrijdingen meer als gevolg van toepassing van de overgangsregeling WNT-2

Sinds 2020 ligt de bezoldiging van alle topfunctionarissen onder de toepasselijke bezoldigingsnorm. In 2019 lag de bezoldiging van de heren Tanis en Gerrits, die onder de overgangsregeling WNT-2 vallen op grond van de arbeidsvoorwaarden die vóór 1 januari 2016 op hen van toepassing waren, nog boven de in dat jaar geldende sectorale norm. De bezoldiging van de heer Tanis kon in samenhang met de per 1 januari 2020 geïndexeerde WNT-norm zodanig worden vastgesteld dat deze in 2020 en 2021 onder de toepasselijke norm kwam te liggen. Bij de heer Gerrits is met betrekking tot de bezoldiging in 2020 de afbouwregeling gevolgd ter bepaling van het bedrag waarmee de norm van 2020 is overschreden. In 2021 lag zijn bezoldiging onder de toepasselijke WNT-norm.

Aanpassing betaalbaar op termijn oude jaren

De vergelijkende cijfers 2020 zijn aangepast door geconstateerde afwijkingen bij de bepaling van de beloningen op termijn. De geconstateerde afwijkingen voor het jaar 2020 en eerder zijn gecorrigeerd.

WNT beloning directieleden oude jaren

Tijdens de opmaak van de jaarrekening 2021 is vastgesteld dat de extra bijdrage boven het pensioengevend inkomen in de vorm van een bruto pensioenbudget onvolledig is aangewend voor de netto pensioen/-verzekering voor de pensioenopbouw. Het bedrag van dit niet aangewende bruto pensioenbudget telt mee in de WNT-normering en heeft geleid tot overschrijding. In onderstaande tabellen zijn de aanpassingen op oude jaren opgenomen. Onverschuldigde betalingen zijn toegelicht in de tabel over 2020.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2019

(€1)

GEGEVENS 2019 BEDRAGEN X € 1	S.J. HOFENK	S.J. HOFENK	L. MENTINK	L. MENTINK ¹
Bezoldiging	Gerapporteerd	Gecorrigeerd ²	Gerapporteerd	Gecorrigeerd ³
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	270.244	282.000	274.896	291.885
Beloningen betaalbaar op termijn	63.660	37.920	73.553	61.225

- De optische overschrijding wordt veroorzaakt door een uitgestelde variabele beloning uit een periode dat betrokkene nog geen topfunctionaris was.
- De overschrijding heeft geleid tot onverschuldigde betaling bij S.J. Hofenk ad €15.227,20 inclusief wettelijke rente en is terugontvangen voor vaststelling van de jaarrekening 2021. De onverschuldigde betaling wordt alsnog aangewend voor de netto pensioen/- verzekering voor de pensioenopbouw.
- De overschrijding heeft geleid tot onverschuldigde betaling bij L. Mentink ad €5.689,53 inclusief wettelijke rente en is terugontvangen voor vaststelling van de jaarrekening 2021. De onverschuldigde betaling wordt alsnog aangewend voor de netto pensioen/- verzekering voor de pensioenopbouw.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2018

(€1)

GEGEVENS 2018 BEDRAGEN X € 1	L. MENTINK	L. MENTINK ¹
Bezoldiging	Gerapporteerd	Gecorrigeerd ²
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	269.561	297.248
Beloningen betaalbaar op termijn	74.392	62.489

- De optische overschrijding wordt veroorzaakt door een uitgestelde variabele beloning uit een periode dat betrokkene nog geen topfunctionaris was.
- De overschrijding heeft geleid tot onverschuldigde betaling bij L. Mentink ad €3.946,50 inclusief wettelijke rente en is terugontvangen voor vaststelling van de jaarrekening 2021. De onverschuldigde betaling wordt alsnog aangewend voor de netto pensioen/- verzekering voor de pensioenopbouw.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2017

(€1)

GEGEVENS 2017 BEDRAGEN X € 1	W.J.J. EVERS	W.J.J. EVERS	L. MENTINK	L. MENTINK
Bezoldiging	Gerapporteerd	Gecorrigeerd ¹	Gerapporteerd	Gecorrigeerd ²
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	262.056	270.000	157.115	158.301
Beloningen betaalbaar op termijn	58.300	37.871	43.637	36.878

- De overschrijding heeft geleid tot onverschuldigde betaling bij W.J.J. Evers ad €14.672,65 inclusief wettelijke rente en is terugontvangen voor vaststelling van de jaarrekening 2021. De onverschuldigde betaling wordt alsnog aangewend voor de netto pensioen/- verzekering voor de pensioenopbouw.
- De overschrijding heeft geleid tot onverschuldigde betaling bij L. Mentink ad €6.514,65 inclusief wettelijke rente en is terugontvangen voor vaststelling van de jaarrekening 2021. De onverschuldigde betaling wordt alsnog aangewend voor de netto pensioen/- verzekering voor de pensioenopbouw.

Personele mutaties

De directeur Zorginkoop ZK heeft per 1 oktober 2021 op eigen initiatief een andere functie aanvaard buiten Achmea. Er waren verder geen personele mutaties in 2021. Alle leidinggevende topfunctionarissen waren in 2021 actief op basis van 1 FTE-dienstverband.

Uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband

Er waren in 2021 geen uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband. Dit was in 2020 evenmin het geval.

Algemene wijzigingen binnen de norm

Per 1 januari 2021 is het vaste salaris verhoogd met een lager percentage dan de in de Achmea cao overeengekomen uurloonsstijging. Het vaste salaris is verhoogd met 3,1% en in één geval met 2,75%. Deze aanpassingen zijn onderdeel van de arbeidsvoorwaarden en zijn toegepast voor zover dit past binnen de sectorale norm 2021.

Beloning Raad van Commissarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V., zie de volgende tabellen, zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V., met uitzondering van de heren Lekkerkerker en Konterman (laatstgenoemde was alleen nog in 2020 lid van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.). De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn ook de leden van de Raad van Commissarissen van dochtermaatschappijen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. Voor deze werkzaamheden ontvangen zij een commissarisbeloning. Deze beloning is in overeenstemming met de tijd die aan de werkzaamheden wordt besteed en past in 2021 en 2020 binnen de sectorale WNT-normering. Zij ontvangen daarnaast geen "belastbare kostenvergoeding" en geen "beloning betaalbaar op termijn".

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

WNT BELONING TOEZICHTHOUDENDE TOPFUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN 2021

(€1)

GEGEVENS 2021 BEDRAGEN X € 1	W.H. DE WEIJER	A.C.W. SNELLER	J. VAN DEN BERG	E.C. LEKKERKERKER
Functiegegevens	VOORZITTER RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC
Aanvang en einde functievervulling in 2021	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging				
Bezoldiging	26.700	17.800	17.800	23.000
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	44.550	29.700	29.700	29.700
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Bezoldiging (totaal 2021)	26.700	17.800	17.800	23.000
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt

GEGEVENS 2020 BEDRAGEN X € 1	W.H. DE WEIJER	A.C.W. SNELLER	J. VAN DEN BERG	E.C. LEKKERKERKER	R. KONTERMAN
Functiegegevens	VOORZITTER RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC
Aanvang en einde functievervulling in 2020	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging					
Bezoldiging	26.700	17.800	17.800	23.000	17.800
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	43.350	28.900	28.900	28.900	28.900

Nadere toelichting 2021

In bovenstaande tabel omvat het totale bezoldiging die de toezichthoudende topfunctionarissen ontvangen voor hun toezicht op de genoemde WNT instellingen bij Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De heer R. Konterman is per 1 januari 2021 teruggetreden als lid van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.; zijn positie is niet opgevuld. Er waren in 2021 verder geen mutaties in de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De bezoldiging op jaarbasis is ongewijzigd ten opzichte van 2020, d.w.z. €26.700,- voor de voorzitter en €17.800,- voor een lid. Voor de heer Lekkerkerker geldt tijdens zijn benoemingstermijn en binnen de sectorale WNT-normering voor grote zorgverzekeraars een persoonlijke bezoldiging van €23.000,- per jaar op grond van eerder met hem gemaakte afspraken.

Beloning niet-topfunctionarissen

Beloning overige functionarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V. met een beloning van meer dan €209.000,- (2021)

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 €209.000,- inclusief de werkgeversbijdrage pensioen. Overschrijding van de norm door een aanzienlijk aantal overige functionarissen in onderstaande tabel is dan ook vooral het gevolg van de andere pensioenregeling van de zorgverzekeraar. In tegenstelling tot de pensioenregeling van de publieke sector, heeft deze pensioenregeling namelijk een leeftijdsafhankelijke bijdrage. Daarmee is met name bij oudere medewerkers een hogere werkgeversbijdrage gemoeid. Daarnaast is een verklaring dat het beloningsniveau van functies bij (zorg)verzekeraars op de arbeidsmarkt in de private sector is gebaseerd, waar hogere (management) functies een beloning hebben die boven de algemene norm ligt. Ook waren er op de private markt geen effecten van de stelselwijziging WNT-2 (verlaging algemene norm in 2015), waardoor de totale beloning van het hogere management in de private sector sneller boven de algemene norm zal liggen. Tenslotte is in 2021 evenals in 2020 variabele beloning uitbetaald aan de meeste overige functionarissen. De uitgekeerde variabele beloning is onderdeel van hun arbeidsvoorwaarden. Het aantal overige functionarissen met een totale beloning boven de algemene WNT-norm is ten opzichte van 2020 met 9 afgenomen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

BEZOLDIGING NIET-TOPFUNCTIONARISSEN 2021

(€1)

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Pensioenregeling met leeftijdsafhankelijke premie en beloning cf. private marktniveau / verzekeraars.

BEZOLDIGING NIET-TOPFUNCTIONARISSEN 2020

(€1)

GEGEVENS 2020	FUNCTIEGEGEVENS		BEZOLDIGING			
	OMVANG DIENSTVERDIEND (FTE)	BELONING PLUS BELASTBARE KOSTENVERGOEDING	BELONINGEN BETAALBAAR OP TERMIJN	TOTALE BEZOLDIGING	INDIVIDUEEL TOEPASSELIJK DREMPEL-BEDRAG	MOTIVERING OVERSCHRIJDING INDIVIDUEEL TOEPASSELIJK DREMPELBEDRAG
Senior Manager	1,0	196.307	57.917	254.224	201.000	Pensioenregeling met leeftijds-afhankelijke premie en beloning cf. private marktniveau / verzekeraars
Senior Manager	0,8	148.807	40.024	188.831	160.800	Idem
Senior Manager	1,0	206.716	64.066	270.782	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	179.098	55.293	234.391	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	208.231	61.121	269.352	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	185.286	51.678	236.964	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	173.581	43.967	217.548	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	165.246	64.134	229.380	201.000	Idem
Senior Manager ¹	1,0	210.673	48.744	259.417	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	167.034	59.683	226.717	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	193.237	64.360	257.597	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	243.468	71.673	315.141	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	174.191	59.299	233.490	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	163.301	49.505	212.806	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	160.278	62.137	222.415	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	196.002	69.843	265.845	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	205.942	54.884	260.826	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	158.467	50.330	208.797	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	218.508	59.087	277.595	201.000	Idem
Senior Manager	1,0	198.498	62.800	261.298	201.000	Idem
Senior Manager ²	1,0	178.887	37.326	216.213	201.000	Idem
Senior Manager ²	1,0	135.813		135.813	201.000	Idem

^{1.} De vergelijkende cijfers zijn aangepast door afwijkingen bij de bepaling van de beloning plus belastbare kostenvergoeding en beloningen betaalbaar op termijn. De beloning plus belastbare kostenvergoeding zoals opgenomen in de jaarrekening 2020 was €173.829 en beloningen betaalbaar op termijn was €58.627.

^{2.} De vergelijkende cijfers zijn aangepast door afwijkingen bij de bepaling van de beloningen betaalbaar op termijn. Hierdoor komen twee aanvullende functionarissen boven de norm uit en zijn toegevoegd.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Transacties met verbonden partijen

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

TRANSACTIES MET GELIEERDE GROEPSMAATSCHAPPIJEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Bedrijfskosten		
Achmea Interne Diensten N.V.	384	387
Overige lasten		
Achmea Interne Diensten N.V.	1	1
Beleggingen		
Achmea Innovation Fund B.V.	7	11
Vorderingen en overlopende activa		
Achmea Interne Diensten N.V.		2
Financiële verplichtingen		
Achmea Interne Diensten	1	

Overige bedrijfskosten en personeelskosten

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

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

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

Transacties, vorderingen en schulden met andere verbonden partijen

Sleutelposities: directie Achmea Zorgverzekeringen N.V.

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

Pensioenverplichtingen

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 2021 van Achmea B.V. (zie www.achmea.nl).

De in 2021 aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. doorbelaste pensioenkosten bedragen €56 miljoen (2020: €65 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 2021 zijn €68 miljoen (2020: €67 miljoen).

Distributiekanaal

De lokale Rabobankkantoren vormen een belangrijk distributiekanaal voor de zorgverzekeringsproducten van Interpolis Zorgverzekeringen N.V. Aangesloten leden van de Rabobank krijgen 5% korting op de basiszorgverzekeringspremies en een korting van 17,5% voor premies voor de aanvullende zorgverzekering.

De in 2021 aan verbonden partijen betaalde commissies bedragen totaal €3 miljoen (2020: €3 miljoen).

22. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Oekraïne

Het verloop van de gebeurtenissen in Oekraïne, internationale maatregelen en de economische impact hiervan op de financiële markten en de inflatie worden nadrukkelijk gevolgd. De omvang van de beleggingen die Achmea Zorgverzekeringen N.V. in Oekraïne en Rusland houdt is zeer beperkt.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ONDERTEKENING VAN DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Zeist, 25 maart 2022

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

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

G.M. Fijneman

W.H. de Weijer, Voorzitter

J.E.P. Tanis

J. van den Berg

E.C. Lekkerkerker

A.C.W. Sneller

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

		(€ MILJOEN)	
	TOELICHTING	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Activa			
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	3	3.042	3.104
Vastgoedbeleggingen		2	3
Beleggingen	4	595	480
Vorderingen en overlopende activa	11	71	80
Liquide middelen	12	28	18
Totaal activa		3.738	3.685
Eigen vermogen	13	3.534	3.485
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	63	58
Financiële verplichtingen	14	141	142
Totaal verplichtingen		204	200
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		3.738	3.685

Enkelvoudige jaarrekening

ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)			
	TOELICHTING	2021	2020
Bruto geschreven premies		1.209	1.220
Netto verdiende premies	7	1.209	1.220
Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	8	-105	92
Beleggingsopbrengsten	9		-1
Totale baten		1.104	1.311
Netto lasten uit verzekeringscontracten	10	958	927
Rente en vergelijkbare lasten		3	1
Bedrijfskosten	15	121	129
Overige lasten	16	7	10
Totale lasten		1.089	1.067
Resultaat		15	244
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		15	244

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)			
		2021	2020
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening			
Ongerealiseerde waardeveranderingen bij financiële instrumenten geassocieerd als 'Beschikbaar voor verkoop'*		34	-9
Totaal posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening		34	-9
Overig totaalresultaat		34	-9
Resultaat		15	244
Totaalresultaat		49	235
Totaalresultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		49	235

* 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 2020	60	672	10	145	2.300	63	3.250
Overig totaalresultaat				-9			-9
Resultaat						244	244
Totaalresultaat				-9		244	235
Bestemming van reserves					63	-63	
Overige mutaties			5		-5		
Balans per 31 december 2020	60	672	15	136	2.358	244	3.485
Balans per 1 januari 2021	60	672	15	136	2.358	244	3.485
Overig totaalresultaat				34			34
Resultaat						15	15
Totaalresultaat				34		15	49
Bestemming van reserves					244	-244	
Balans per 31 december 2021	60	672	15	170	2.602	15	3.534

ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2021	2020
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	15	244
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	8	4
Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	105	-92
(Opgelopen) Rentelasten	-1	-1
	112	-89
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	8	-9
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	-22
Mutaties van Beleggingen	-133	-150
	-120	-181
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten	7	-26
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Ontvangen dividend van geassocieerde deelnemingen	3	3
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	3	3
Totaal Kasstroom uit financieringsactiviteiten	10	
Netto kasstroom	10	-23
Netto liquide middelen per 1 januari	18	41
Netto liquide middelen per 31 december	28	18
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	28	18
Liquide middelen per 31 december	28	18

In de kasstroom uit operationele activiteiten over 2021 zijn ontvangen rente van €1 miljoen (2020: €1 miljoen), ontvangen dividenden van nihil (2020: nihil) en betaalde rente van €2 miljoen (2020: €1 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.

Effecten Covid-19

Voor de gevolgen van de Covid-19-pandemie op de enkelvoudige jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V., al dan niet via haar belang in dochtermaatschappijen, wordt verwezen naar Toelichting 1. Algemene waarderingsgrondslagen en de toelichtingen bij de overige jaarrekeningposten in de geconsolideerde jaarrekening.

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.

TOELICHTING ONDERDELEN BALANS EN WINST-EN-VERLIESREKENING

3. DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)

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

(€ MILJOEN)

NAAM VAN DE MAATSCHAPPIJ	STATUTAIRE VESTIGINGSPLAATS	BESCHRIJVING VAN BEDRIJFS- ACTIVITEITEN	DATUM VAN OVERNAME	% EIGENDOM 2020	NETTO VERMOGENS- WAARDE 2020	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2020
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2011	100%	352	352
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2006	100%	118	118
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	2.173	2.173
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	127	127
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Utrecht	Uitvoeren Wlz	2006	100%	14	14
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	10,18%	174	174
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	29,10%	133	133
Achmea Investment Management Grondstoffen Fonds	Zeist	Beleggen	2019	3,40%	13	13
						3.104

Bovenstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2021 en per 31 december 2020. Hier worden ook de participaties in de fondsen voor gemene rekening, de Fiscale Beleggingsinstellingen (FBI's) verantwoord. Om te bepalen of er significante invloed is per entiteit, wordt het kapitaalbelang gehouden door de overige Achmea zorgverzekeraars eveneens in ogenschouw genomen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft dan ook significante invloed in de FBI's, omdat zij gezamenlijk met de overige Achmea zorgverzekeraars indirect zijn vertegenwoordigd in het bestuur van de FBI's, alsook is zij gezamenlijk met de overige Achmea zorgverzekeraars bepalend voor wat betreft (de uitvoering van) het beleggingsbeleid (waarbij dividenden uit de FBI's terugvloeien naar de FBI's en worden herbelegd). In de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de FBI's derhalve als 'deelneming in groepsmaatschappijen' verantwoord.

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

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)

	2021	2020
Balans per 1 januari	3.104	3.049
Investerings	14	25
Desinvesteringen	-2	-54
Mutaties in de reële waarde	34	-5
Ontvangen dividend	-3	-3
Resultaat dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	-105	92
Balans per 31 december	3.042	3.104

4. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	BELEGGINGEN - MET WAARDEVERANDERINGEN DOOR DE WINST-EN- VERLIESREKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Aandelen en soortgelijke beleggingen			25	24	25	24
Vastrentende beleggingen	13	10	557	446	570	456
Totaal per 31 december	13	10	582	470	595	480

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal €25 miljoen (31 december 2020: €24 miljoen) betreffen alternatieve beleggingen zoals private equity en commodities €24 miljoen (31 december 2020: €23 miljoen) en overige beleggingen van €1 miljoen (31 december 2020: €1 miljoen).

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

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2021	2020
Balans per 1 januari	480	308
Investerings en verstrekte leningen	1.203	1.087
Desinvesteringen en verkopen	-1.083	-908
Mutaties in de reële waarde		-4
Te ontvangen rente	1	1
Amortisatie	-6	-4
Balans per 31 december	595	480

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 2021 bedragen €13 miljoen (31 december 2020: €10 miljoen).

Op basis van de contractuele looptijd zal naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum een bedrag van €29 miljoen (31 december 2020: €6 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 2021	31 DECEMBER 2020
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	13	20
Gesecuritiseerde obligaties*	216	100
Bedrijfsobligaties	320	306
Leningen aan groepsmaatschappijen		3
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen	21	27
Balans per 31 december	570	456

* Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor nihil (2020: nihil) uit 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

Voor meer informatie over de leningen aan groepsmaatschappijen wordt verwezen naar Toelichting 21 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 wordt verwezen naar Toelichting 3 Beleggingen in de geconsolideerde jaarrekening.

5. VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Te betalen schaden (inclusief IBNR)	63	58
Totaal	63	58

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)

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

2020	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	55	3			58

ANALYSE ZORGPORTEFEUILLE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2021		31 DECEMBER 2020	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%
Aanvullende Zorgverzekering	63	100%	58	100%
	63	100%	58	100%

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	2021	2020
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN (INCLUSIEF IBNR)		
Balans per 1 januari	58	80
Gemelde schade huidige periode	938	921
Wijziging in gemelde schade voorgaande perioden		-13
Plus gemelde schade	938	908
Schade uitkeringen huidige periode	877	866
Schade uitkeringen voorgaande perioden	56	64
Minus schade uitkeringen	933	930
Balans per 31 december	63	58
Totaal	63	58

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schade											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	938	921	1.029	1.100	7.303	9.866	9.839	9.443	9.636	9.725	
Na één jaar		921	1.016	1.088	7.277	9.617	9.630	9.309	9.525	9.524	
Na twee jaar			1.016	1.089	7.274	9.613	9.574	9.222	9.515	9.523	
Na drie jaar				1.089	7.274	9.614	9.574	9.207	9.589	9.421	
Na vier jaar					7.274	9.614	9.573	9.207	9.598	9.403	
Na vijf jaar						9.614	9.573	9.206	9.598	9.403	
Na zes jaar							9.573	9.206	9.598	9.403	
Na zeven jaar								9.206	9.598	9.403	
Na acht jaar									9.598	9.402	
Na negen jaar										9.402	
Schatting van cumulatieve schade	938	921	1.016	1.089	7.274	9.614	9.573	9.206	9.598	9.402	58.631
Cumulatieve betalingen	877	920	1.015	1.089	7.274	9.614	9.573	9.206	9.598	9.402	58.568
Openstaande schade per 31 december 2021	61	1	1								63

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

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

6. REËLE WAARDE HIËRARCHIE

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

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

(€ MILJOEN)

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

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2020

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		320	2.784	3.104
Vastgoedbeleggingen			3	3
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen		1	23	24
Vastrentende beleggingen	357	99		456
Liquide middelen	18			18
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	375	420	2.810	3.605

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

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

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

(€ MILJOEN)

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

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 FINANCIËLE INSTRUMENTEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2020

(€MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2020	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2020
Balans per 1 januari	3	24		27		
Investerings en verstrekte leningen		2		2		
Desinvesteringen en verkopen						
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat		-3		-3		
Balans per 31 december	3	23		26		

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

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

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2020

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET WAAR- NEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Vastgoedbeleggingen Beleggingen	3	Huur- waarde- kapitali- satie- methode	Bruto aanvangs rendement	3.4 - 18.3 (6.1) (%)	Toename leidt tot waardedaling
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 nettovermogenswaarde wordt deze nettovermogenswaarde bepaald op basis van een reële waarde waardering van de onderliggende activa en passiva.

Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan voornamelijk uit beleggingen in private equity, voor €24 miljoen (31 december 2020: €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 (nettovermogenswaarde) zoals gerapporteerd door de fondsbeheerder of de beherend vennoot. Hierdoor is er geen belangrijke niet-waarneembare input of combinatie van inputs die kan worden gebruikt om een gevoeligheidsanalyse uit te voeren voor deze portefeuille.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

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

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

(€ MILJOEN)					
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2020				REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020
		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	80		80		80
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	142		142		142

7. NETTO VERDIENDE PREMIES

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Bruto geschreven premies	1.209	1.220
Totaal netto verdiende premies	1.209	1.220

UITSPLITSING BRUTO GESCHREVEN PREMIËS

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Aanvullende zorgverzekering	1.209	1.220
Totaal bruto geschreven premies	1.209	1.220

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

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

8. RESULTATEN UIT DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	-105	92

9. BELEGGINGSOPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)						
	BELEGGINGEN - MET WAARDE- VERANDERINGEN IN DE WINST- EN VERLIES REKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
Valutakoersverschillen		-1				-1
		-1				-1
Totaal beleggingsopbrengsten		-1				-1

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 nihil (2020: nihil).

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN BELEGGINGSOPBRENGSTEN

De waarderingsgrondslagen voor beleggingsopbrengsten hangen nauw samen met de grondslagen voor beleggingen. Zie hiervoor Toelichting 3 Beleggingen in de geconsolideerde jaarrekening.

10. NETTO LASTEN UIT VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Uitbetaalde schaden	933	929
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	5	-21
Schadebehandelingskosten	21	22
Verhaal	-1	-3
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	958	927

Voor een toelichting op de belangrijkste ontwikkelingen als gevolg van Covid-19 wordt verwezen naar Toelichting 5 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in de geconsolideerde jaarrekening.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

OVERIGE TOELICHTINGEN

Overige Balans

11. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Vorderingen uit directe verzekeringen	6	5
Vorderingen op groepsmaatschappijen	58	68
Voorschotten aan zorgaanbieders		6
Te ontvangen inkomsten en overige vooruitbetalingen		1
Te vorderen dividendbelasting	7	
Balans per 31 december	71	80

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

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

Bijzondere waardeverminderingen die in 2021 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen nihil (2020: nihil) en zijn opgenomen onder Overige lasten.

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

12. LIQUIDE MIDDELEN

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Banksaldi	28	18
Balans per 31 december	28	18

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

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

13. EIGEN VERMOGEN

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

De solvabiliteitsratio van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (enkelvoudig) onder Solvency II bedraagt ultimo 2021 450% (31 december 2020: 449%), gebaseerd op een toegestaan Solvency II eigen vermogen van €3.568 miljoen (31 december 2020: €3.514 miljoen) en een Solvency Capital Requirement van €792 miljoen (31 december 2020: €783 miljoen).

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

14. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Overige schulden	141	142
Totaal financiële verplichtingen	141	142

Overige schulden

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Verplichtingen uit directe verzekering		
Vooruitontvangen premies	115	114
Vooruitontvangen betalingen eigen risico	4	5
Schulden aan groepsmaatschappijen	12	10
Overlopende verplichtingen	1	1
Overige	9	12
	141	142

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

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

Overige winst- en verliesrekening

15. BEDRIJFSKOSTEN

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Acquisitiekosten	27	29
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	115	122
	142	151
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	-21	22
	121	129

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

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

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

16. OVERIGE LASTEN

(€ MILJOEN)		
	2021	2020
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren	-1	
Commerciële lasten	8	9
Overige lasten		1
	7	10

Overige toelichtingen

17. NIET UIT DE BALANS BLIJKENDE RECHTEN EN VERPLICHTINGEN

Gerechtelijke procedures

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

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN CONTRACTUELE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)		
	31 DECEMBER 2021	31 DECEMBER 2020
Investeringsverplichtingen	2	4
Totaal	2	4

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

Fiscale eenheid

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

18. KREDIETKWALITEIT FINANCIËLE ACTIVA

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

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

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

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2020	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	10	154	29	176	54		33	456
Vorderingen en overlopende activa							80	80
Liquide middelen				18				18

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

FINanciële ACTIVA MET BETALINGSACHTERSTANDEN OF WAAROP BIJZONDERE WAARDEVERMINDERING IS TOEGEPAST

(€ MILJOEN)

BETALINGSACHTERSTANDEN, MAAR NIET AFGEWAARDEERD					BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING ACTIVA
31 DECEMBER 2021	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS-ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING
Vorderingen en overlopende activa					6
31 DECEMBER 2020					
Vorderingen en overlopende activa					5

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

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

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2021	BRUTO-BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE ACTIVA	BRUTO-BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN	NETTO-BEDRAGEN VAN FINANCIËLE ACTIVA/VERPLICHTINGEN, OPGENOMEN IN DE BALANS	SALDO VAN DE IN DE BALANS OPGENOMEN ACTIVA EN VERPLICHTINGEN	ONTVANGEN ZEKERHEDEN IN DE VORM VAN FINANCIËLE INSTRUMENTEN	ONTVANGEN CONTANTE ZEKERHEDEN (EXCLUSIEF OVERSCHOT AAN ZEKERHEDEN)	NETTO-BEDRAG
Liquide middelen	232	-204	28				28
31 DECEMBER 2020							
Liquide middelen	56	-38	18				18

Toelichtingen in het kader van uitstel IFRS 9

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

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

Binnen de groep van Achmea Zorgverzekeringen N.V. passen de verzekeringsentiteiten voor hun statutaire jaarrekening 2021 ook uitstel van IFRS 9 toe.

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

Toelichting op de 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 2021	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2021	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2021	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2021	BOEK- WAARDE PER 31 DECEMBER 2021 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2021	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2021
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen				25	25		25	25	
Vastrentende beleggingen	567	567	-6	3	3		570	570	-6
Vorderingen en overlopende activa	58	58					58	58	
Liquide middelen	28	28					28	28	

	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 2020	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2020	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2020	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2020	BOEK- WAARDE PER 31 DECEMBER 2020 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2020
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen				23	23	-3	23	23	-3
Vastrentende beleggingen	449	449	-4	7	7		456	456	-4
Vorderingen en overlopende activa	68	68					68	68	
Liquide middelen	18	18					18	18	

- 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 11 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 opgenomen onder "Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben".

Voor financiële instrumenten opgenomen onder Beleggingen met 'geen rating' moet de invulling van laag kredietrisico nog plaatsvinden en zijn in onderstaande tabel opgenomen onder "Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben". Tevens zijn in de tabel hieronder Vorderingen opgenomen in de kolom "Financiële activa die geen laag kredietrisico hebben", omdat Achmea Zorgverzekeringen N.V. voornemens is om bij de toepassing van IFRS 9 de zogenaamde vereenvoudigde 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 2021								ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN	
	AAA STAATS- OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEKWAARDE SPPI ASSET	TOTALE REËLE WAARDE
Beleggingen									
Vastrentende beleggingen	12	248	110	95	86		16	567	16
Vorderingen							58	58	58
Liquide middelen			18	10				28	

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

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

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2020								ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN	
	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEKWAARDE SPPI ASSET	TOTALE REËLE WAARDE
Beleggingen									
Vastrentende beleggingen	10	154	26	172	54		33	449	33
Vorderingen							68	68	68
Liquide middelen				18				18	

19. TRANSACTIES MET VERBONDEN 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 21 Transacties met verbonden partijen in de geconsolideerde jaarrekening.

20. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Oekraïne

Het verloop van de gebeurtenissen in Oekraïne, internationale maatregelen en de economische impact hiervan op de financiële markten en de inflatie worden nadrukkelijk gevolgd. De omvang van de beleggingen die Achmea Zorgverzekeringen N.V. in Oekraïne en Rusland houdt is zeer beperkt.

21. 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.

22. RESULTAATBESTEMMING

Resultaatbestemming over het boekjaar 2020

De jaarrekening 2020 is op 22 maart 2021 vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering heeft, conform het voorstel van het bestuur, het resultaat over het boekjaar 2020 van €244 miljoen ten gunste gebracht van de overige reserves.

Voorstel tot resultaatbestemming over het boekjaar 2021

Het bestuur stelt aan de Algemene Vergadering voor het onverdeeld resultaat over het boekjaar 2021 ten bedrage van €15 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, 25 maart 2022

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

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

G.M. Fijneman

W.H. de Weijer, Voorzitter

J.E.P. Tanis

J. van den Berg

E.C. Lekkerkerker

A.C.W. Sneller

STATUTAIRE REGELING INZAKE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT

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

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

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Verklaring over de in het jaarrapport opgenomen jaarrekening 2021

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening voor het boekjaar geëindigd op 31 december 2021 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarrapport opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2021 en van het resultaat en de kasstromen over 2021 in overeenstemming met International Financial Reporting Standards zoals aanvaard binnen de Europese Unie (EU-IFRS) en met Titel 9 Boek 2 BW en met de bepalingen van en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT).

De jaarrekening bestaat uit:

- het geconsolideerd en enkelvoudig overzicht van de financiële positie per 31 december 2021
- de volgende overzichten over 2021: de geconsolideerde en enkelvoudige winst- en verliesrekening, het geconsolideerd en enkelvoudig overzicht van het totaal resultaat, het geconsolideerd en enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen en het geconsolideerd en enkelvoudig kasstroomoverzicht.
- de toelichting met een overzicht van de belangrijke grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en de Regeling Controleprotocol WNT 2021 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie *Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening*.

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

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

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

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

Ons inzicht in de groep

Achmea Zorgverzekeringen staat aan het hoofd van een groep van entiteiten die voornamelijk actief zijn op het gebied van zorgverzekeringen in Nederland. Wij hebben bijzondere aandacht in onze controle besteed aan een aantal onderwerpen op basis van de activiteiten van de groep en onze risicoanalyse. Verwijzingen naar functies en afdelingen in deze sectie zijn betrokken functies en afdelingen van Achmea Zorgverzekeringen en/of Achmea B.V.

Overige informatie

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

Materialiteit

Materialiteit	€124 miljoen
Toegepaste benchmark	3,5% van het eigen vermogen
Nadere toelichting	Wij beschouwen het eigen vermogen en de solvabiliteit van Achmea Zorgverzekeringen, alsmede het vermogen te kunnen voldoen aan verplichtingen jegens polishouders, als de belangrijke indicatoren voor de gebruikers van de jaarrekening. Bij het bepalen van het toegepaste percentage hebben wij de solvabiliteitsratio van de groep in aanmerking genomen en hoe dit zich verhoudt tot de bruto geschreven premies.
Materialiteit WNT	Voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie hebben wij de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in de Regeling Controleprotocol WNT 2021.

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

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

Reikwijdte van de groepscontrole

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

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de volledige financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

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

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

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

Opdrachtteam en gebruikmaken van het werk van specialisten en interne auditors

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

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

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

Onze verantwoordelijkheid

Hoewel wij niet verantwoordelijk zijn voor het voorkomen van fraude of het niet-naleven van wet- en regelgeving en van ons niet verwacht kan worden dat wij het niet-naleven van iedere wet- en regelgeving ontdekken, is het onze verantwoordelijkheid om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de jaarrekening als geheel geen afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude.

Onze controle-aanpak met betrekking tot frauderisico's

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

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

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

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

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

Zoals in al onze controles houden wij rekening met het risico dat het management interne beheersmaatregelen kan doorbreken. Vanwege dit risico hebben wij onder meer data analyse gebruikt om journaalposten met een verhoogd risico te signaleren en te toetsen. Verder hebben wij onder meer oordeelsvorming en schattingen beoordeeld op tendenties die mogelijk een risico vormen op een afwijking van materieel belang met name gericht op belangrijke gebieden die oordeelsvorming vereisen en significante schattingsposten, zoals toegelicht in de toelichting op de geconsolideerde

jaarrekening onder J 'Belangrijkste aannames en schattingen voor waardering' en de toelichtingen per balanspost, waaronder de bepaling van de voorziening voor te betalen schade (inclusief IBNR), de voorziening voor premietekort en de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds. Wij verwijzen naar de kernpunten waarin onze controleaanpak is beschreven voor deze posten.

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

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

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

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

We hebben verder kennis genomen van advocatenbrieven en correspondentie met toezichthouders en zijn alert gebleven op indicaties voor een (mogelijke) niet-naleving gedurende de controle, in het bijzonder met betrekking tot indicaties voor eventuele tekortkomingen in relatie tot privacy wetgeving. In het geval van de in toelichting 2 'Kapitaal-en risicomanagement' in de jaarrekening geconstateerde niet-naleving van de bepalingen van en krachtens de WNT, zijn wij nagegaan of Achmea Zorgverzekeringen een toereikend proces heeft ingericht om de impact te evalueren op de WNT-verantwoording en dat Achmea Zorgverzekeringen maatregelen heeft genomen om de gevolgen ongedaan te maken en om herhaling te voorkomen. Ten slotte hebben we schriftelijk de bevestiging ontvangen dat alle bekende gebeurtenissen van niet-naleving van wet- en regelgeving met ons zijn gedeeld.

Onze controle-aanpak met betrekking tot de continuïteitsveronderstelling

De directie heeft een specifieke beoordeling gemaakt van de mogelijkheid van de vennootschap om haar continuïteit te handhaven en de activiteiten voort te zetten voor tenminste de komende 12 maanden. Wij hebben de specifieke beoordeling met de directie besproken en professioneel-kritisch geëvalueerd.

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

Op basis van onze werkzaamheden hebben wij geen serieuze bedreiging van de continuïteit geïdentificeerd voor de komende 12 maanden. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een vennootschap haar continuïteit niet langer kan handhaven.

Overige informatie

De kernpunten van onze controle

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

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

Risico	Achmea Zorgverzekeringen verantwoordt in de jaarrekening 2021 € 13.123 miljoen aan uitbetaalde schaden. Voor de nog te ontvangen schadedeclaraties heeft Achmea Zorgverzekeringen een voorziening te betalen schaden (inclusief IBNR) van € 3.827 miljoen opgenomen onder de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. De berekening van deze posten bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige uitkomsten, gebaseerd op verschillende bronnen en aannames en is daarmee een kernpunt van onze controle. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar Toelichting 5. 'Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten'.
Onze controleaanpak	Onze controlewerkzaamheden omvatten onder meer een evaluatie van de geschiktheid van de grondslagen voor financiële verslaggeving van de vennootschap met betrekking tot de waardering van de voorziening te betalen schaden (inclusief IBNR) om vast te stellen of deze voldoen aan IFRS 4 'Verzekeringscontracten'. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en methoden per zorgsoort voor het bepalen van schattingen passend zijn en consistent zijn toegepast. De belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: • het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces; • het evalueren van de gehanteerde reserveringsmethodiek per zorgsoort en de controle van de daarbij gehanteerde basisgegevens; • het kennis nemen van de COVID-19-regelingen met zorgaanbieders (continuïteitsbijdragen en meerkosten) en vaststellen dat hiermee rekening is gehouden in de reserveringsmethodiek per zorgsoort; • het back-testen van de schadeschattingen van voorgaand boekjaar en vaststellen dat de uitkomsten hieruit zijn meegenomen bij de schadeschatting voor het huidige boekjaar; • het kennis nemen van de analyse van en afloopcontrole op de (ontwikkeling van) schadeschattingen per zorgsoort, inclusief ontvangen zorgkostendeclaraties na balansdatum en toetsen of dit in lijn ligt met de verwachtingen van Achmea Zorgverzekeringen; • het toetsen van de gehanteerde veronderstellingen en uitkomsten aan de hand van onze kennis van ontwikkelingen bij Achmea Zorgverzekeringen en onze verwachtingen gebaseerd op historische ervaringsgegevens, marktkennis en extern beschikbare informatie van Zorgverzekeraars Nederland inclusief het uitvoeren van detailcontroles voor Medisch-specialistische zorg (MSZ) en Geestelijke gezondheidszorg (GGZ); • het toetsen van de actuariële berekening van de gehanteerde prudentiemarge op de voorziening met ondersteuning van actuariële specialisten; • het evalueren van opzet en bestaan en het toetsen van de effectieve werking van de interne beheersingsmaatregelen inclusief de IT-systemen met betrekking tot de in het boekjaar ontvangen declaraties en uitbetaalde schaden; • het kennis nemen van de uitkomsten van formele en materiële controles en de landelijke zelfonderzoeken MSZ en GGZ en de uitkomsten van Horizontaal Toezicht Zorg en vaststellen van de wijze waarop hiermee rekening is gehouden in de reserveringsmethodiek;

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

	het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de voorziening voor te betalen schaden (inclusief IBNR) en uitbetaalde schaden.
Belangrijke observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door de directie gehanteerde veronderstellingen ter bepaling van de voorziening te betalen schaden (inclusief IBNR) en uitbetaalde schaden. Tevens voldoet de toelichting aan de vereisten van EU-IFRS.

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

Risico	Achmea Zorgverzekeringen ontvangt jaarlijks van Zorginstituut Nederland (ZiNL) een significante bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds. Ultimo boekjaar leiden de nog af te rekenen bijdragen met ZiNL tot een significante vordering 'Bijdragen Zorgverzekeringsfonds' van € 2.327 miljoen. De berekening van deze vereveningsbijdragen van ZiNL bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige inkomsten (het duurt circa drie tot vier jaar voordat een budgetjaar door ZiNL kan worden vastgesteld). Daarnaast bevat de berekening van de bijdrage uit de catastroferegeling en de solidariteitsafspraken in 2021 significante schattingen van Covid-19 declaraties in 2020 en 2021 en zijn daarmee een kernpunt van onze controle. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar een toelichting op de schattingen en onzekerheden zoals opgenomen in Toelichting E. 'Verzekeringsrisico' in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement, Toelichting 4. 'Vorderingen en overlopende activa' en Toelichting 7. 'Netto verdiende premies'.
Onze controleaanpak	Onze controlewerkzaamheden omvatten onder meer een evaluatie van de geschiktheid van de grondslagen voor financiële verslaggeving van de vennootschap met betrekking tot de opname en de waardering van vorderingen om vast te stellen of deze voldoen aan IAS 1 'Presentatie van de jaarrekening' respectievelijk IFRS 4 'Verzekeringscontracten'. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en modellen voor het bepalen van schattingen passend zijn en consistent zijn toegepast. Onze belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: - het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces; - het beoordelen van het door Achmea Zorgverzekeringen gehanteerde model en veronderstellingen bij de bepaling van de vereveningsbijdrage; - het afstemmen van de uitgangspunten en mutaties in bijdragen per budgetjaar met brieven inzake voorlopige en definitieve vaststelling van bijdragen van ZiNL en het kennisnemen en verklaren van de afwijkingen ten opzichte van voorgaande jaren en vaststellen dat hiermee rekening is gehouden voor nog niet afgerekende jaren; - het toetsen van rekenkundige juistheid van het gehanteerde model en het toetsen van de juistheid en volledigheid van de basisgegevens die door Achmea Zorgverzekeringen zijn gebruikt; - het kennis nemen van de catastroferegeling en het vaststellen dat de aan 2020 en 2021 toe te rekenen bijdrage uit catastroferegeling op juiste wijze is bepaald; - het kennis nemen van de solidariteitsafspraken tussen zorgverzekeraars en vaststellen dat de afdracht/bijdrage uit de solidariteitsafspraken op juiste wijze zijn bepaald; - het beoordelen van de door Achmea Zorgverzekeringen gehanteerde data voor de bepaling van de in de catastroferegeling in te brengen Covid-19 kosten 2020 en 2021 (welke voor 2021 afkomstig zijn van een externe expert), inclusief het vaststellen dat door Achmea

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

	Zorgverzekeringen plausibiliteitscontroles zijn uitgevoerd op basis van onder andere interne declaratiedata en openbaar beschikbare informatie over Covid-19 IC- en verpleegdagen; het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de vereveningsbijdrage inclusief de vorderingspositie en de bijdrage uit de catastroferegeling en de afdracht/bijdrage uit de solidariteitsafspraken.
Belangrijke observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door de directie gehanteerde methodiek, basisgegevens en veronderstellingen ter bepaling van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds inclusief de vorderingspositie en de bijdrage uit de catastroferegeling en de afdracht/bijdrage uit de solidariteitsafspraken. Tevens voldoet de toelichting aan de vereisten van EU-IFRS.

Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de voorziening voor premietekort

Risico	In november 2021 heeft Achmea Zorgverzekeringen de premies 2022 gepubliceerd. De premies zijn voorcalculatorisch niet kostendekkend en daarom is een voorziening voor premietekort van € 392 miljoen opgenomen onder de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. De berekening van de voorziening voor premietekort 2022 bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige uitkomsten ten aanzien van de bijdragen ZiNL 2022 en de zorgkostenprognose 2022 en is daarmee een kernpunt van onze controle. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar Toelichting 5 'Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten'.
Onze controleaanpak	Onze controlewerkzaamheden omvatten onder meer een evaluatie van de geschiktheid van de grondslagen voor financiële verslaggeving van de vennootschap met betrekking tot de waardering van de voorziening voor premietekort om vast te stellen of deze voldoen aan IFRS 4 'Verzekeringscontracten'. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en methoden voor het bepalen van het verwachte technische resultaat passend zijn en consistent zijn toegepast. Onze belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: - het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces; - het beoordelen van de uitgangspunten zoals gehanteerd bij het opstellen van het geprognosticeerde technische resultaat en premiestelling 2022; - het kennis nemen van informatie van ZiNL over de voor het schadejaar 2022 te verwachten bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds; - het toetsen van de door Achmea Zorgverzekeringen gehanteerde basisgegevens bij de bepaling van de bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds waaronder het toetsen van de juistheid van de verzekerdenaantallen; - het beoordelen van de geschatte zorgkosten 2022 op basis van de geschatte en gerealiseerde zorgkosten 2021, begroting 2022 en de afgesloten zorginkoopcontracten 2022; - het toetsen van de gehanteerde veronderstellingen aan de hand van onze kennis van ontwikkelingen bij Achmea Zorgverzekeringen en onze verwachtingen gebaseerd op ervaringsgegevens, marktkennis, externe informatie van ZN en de Covid-19-regelingen met zorgaanbieders;

Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de voorziening voor premietekort

	het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de bepaling van de technische voorziening voor lopende risico's.
Belangrijke observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door de directie toegepaste methodiek en de gehanteerde veronderstellingen bij het bepalen van de vereveningsbijdrage ZiNL en zorgkostenprognose ten behoeve van de bepaling van technische resultaat 2022 en de bepaling van de voorziening voor premietekort. Tevens voldoet de toelichting aan de vereisten van EU-IFRS.

Betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking

Risico	Achmea Zorgverzekeringen is voor de continuïteit van de bedrijfsprocessen en voor de financiële verslaglegging sterk afhankelijk van de betrouwbaarheid en beschikbaarheid van haar geautomatiseerde systemen. Achmea Zorgverzekeringen heeft een complex IT landschap waar verschillende partijen bij betrokken zijn. Effectieve algemene IT beheersmaatregelen met betrekking tot wijzigingsbeheer, logische toegangsbeveiliging, infrastructuur en bedrijfsvoering, ondersteunen de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking en de effectieve werking van de geautomatiseerde beheersmaatregelen. Achmea Zorgverzekeringen is als zorgverzekeraar, inherent onderhevig aan hogere risico's op cyberaanvallen. Op basis van het bovenstaande hebben wij de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking aangemerkt als kernpunt in onze controle. Wij verwijzen naar de toelichting 1. 'Operationeel risico' in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement.
Onze controleaanpak	Wij hebben met inzet van IT-auditprofessionals, die integraal onderdeel uitmaken van het controleteam, de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking onderzocht voor zover dit relevant is in het kader van de jaarrekeningcontrole. Onze controle is niet primair gericht op het geven van een oordeel over de continuïteit en de betrouwbaarheid van de geautomatiseerde gegevensverwerking (of onderdelen daarvan) door Achmea Zorgverzekeringen en wij hebben daartoe ook geen opdracht gekregen van het management. Als onderdeel van onze controlewerkzaamheden hebben wij de impact van wijzigingen in de IT-omgeving gedurende het jaar beoordeeld. Verder hebben wij de volgende werkzaamheden uitgevoerd: - het evalueren van de opzet van de algemene IT beheersmaatregelen en het toetsen van de effectieve werking van de algemene IT beheersmaatregelen voor de voornaamste IT processen. Deze werkzaamheden zijn uitgevoerd voor de IT applicaties binnen de reikwijdte van onze controle en voor het onderliggende besturingssysteem en omvatten tevens databasemanagement en tooling ter ondersteuning van de IT-processen. - het bepalen en uitvoeren van gegevensgerichte werkzaamheden in geval IT beheersmaatregelen ontbraken of de effectieve werking van de IT beheersmaatregelen niet kon worden vastgesteld. - het beoordelen van relevante SOC-rapporten (ISAE) van serviceorganisaties wanneer één of meer van de voornaamste IT-processen zijn uitbesteed, met inbegrip van kritieke cloud computing-uitbesteding en SaaS-oplossingen. - het testen van essentiële interne beheersmaatregelen op applicatieniveau met betrekking tot het verwerken van data, invoer van gegevens en interfaces voor zover relevant voor de financiële verslaglegging.

Betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking

- het evalueren van belangrijke IT-gerelateerde projecten en migraties van gegevens die relevant zijn in het kader van de jaarrekeningcontrole.

Onze controle is niet gericht op het doen van een uitspraak over de procedures van Achmea Zorgverzekeringen, interne beheersmaatregelen en rapportages in relatie tot cybersecurity. Wij hebben echter wel werkzaamheden uitgevoerd om inzicht te verkrijgen in de procedures, interne beheersmaatregelen en rapportages die Achmea Zorgverzekeringen uitvoert met betrekking tot cybersecurity.

Belangrijke observaties

Op basis van de uitgevoerde testwerkzaamheden inzake algemene IT beheersmaatregelen en gegevensgerichte IT werkzaamheden hebben wij voldoende zekerheid verkregen omtrent de betrouwbaarheid van de geautomatiseerde gegevensverwerking van IT-systemen die relevant zijn in het kader van de jaarrekeningcontrole.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met de Regeling Controleprotocol WNT 2021 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet 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 jaarrapport opgenomen andere informatie

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

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

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

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

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

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Benoeming

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

Geen verboden diensten

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

Beschrijving van verantwoordelijkheden voor de jaarrekening

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

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

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de directie afwegen of de vennootschap in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van 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 in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de Regeling Controleprotocol WNT 2021, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. De sectie 'Informatie ter ondersteuning van ons oordeel' hierboven, bevat een informatieve samenvatting van onze verantwoordelijkheden en de uitgevoerde werkzaamheden als basis voor ons oordeel.

Onze controle bestond verder onder andere uit:

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

Overige informatie

Communicatie

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

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

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

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

Den Haag, 25 maart 2022

Ernst & Young Accountants LLP

w.g. drs M.J. Poelen RA