



Jaarrapport
Achmea Zorgverzekeringen N.V.
2020

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

BESTUURSVERSLAG

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

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

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

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

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

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

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

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

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

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

1. Algemene waarderingsgrondslagen	22
--	----

2. Kapitaal- en risicomanagement.....	29
---------------------------------------	----

Toelichting significante onderdelen balans en winst- en-verliesrekening	53
--	-----------

3. Beleggingen	53
----------------------	----

4. Vorderingen en overlopende activa	56
--	----

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

6. Reële waarde hiërarchie	61
----------------------------------	----

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.....	72
------------------------------	----

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

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

16. Hedge accounting	74
----------------------------	----

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	87
---	----

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Enkelvoudig overzicht van de financiële positie.....	90
Enkelvoudige winst- en verliesrekening	91
Enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat	91
Enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen	92
Enkelvoudig kasstroomoverzicht	93
Algemeen	94
1. Waarderingsgrondslagen	94
2. kapitaal- en risicomanagement	94
Toelichting significante onderdelen balans en winst-en-verliesrekening	95
3. Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen.....	95
4. Beleggingen	96
5. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.....	97
6. Reële waarde hiërarchie	99
7. Netto verdiende premies.....	101
8. Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	102
9. Beleggingsopbrengsten	102
10. Netto lasten uit verzekeringscontracten.....	102
Overige toelichtingen.....	103
11. Vorderingen en overlopende activa	103
12. Liquide middelen	103
13. Eigen vermogen	103
14. Financiële verplichtingen	104
15. Overige opbrengsten.....	104
16. Bedrijfskosten	104
17. Overige lasten	105
18. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen.....	105
19. Kredietkwaliteit financiële activa.....	106
20. Transacties met verbonden partijen	109
21. Gebeurtenissen na balansdatum	109
22. Statutaire vestiging.....	109
23. 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 zorgverzekeringpakket. 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 het label Actify van Achmea Vitaliteit B.V. Genoemde juridische entiteiten zijn dochters van Zilveren Kruis Health Services N.V., onderdeel van Achmea, maar geen dochters van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en vallen daarom buiten het bestek van dit verslag.

2. ORGANISATIE STRUCTUUR

Juridische structuur

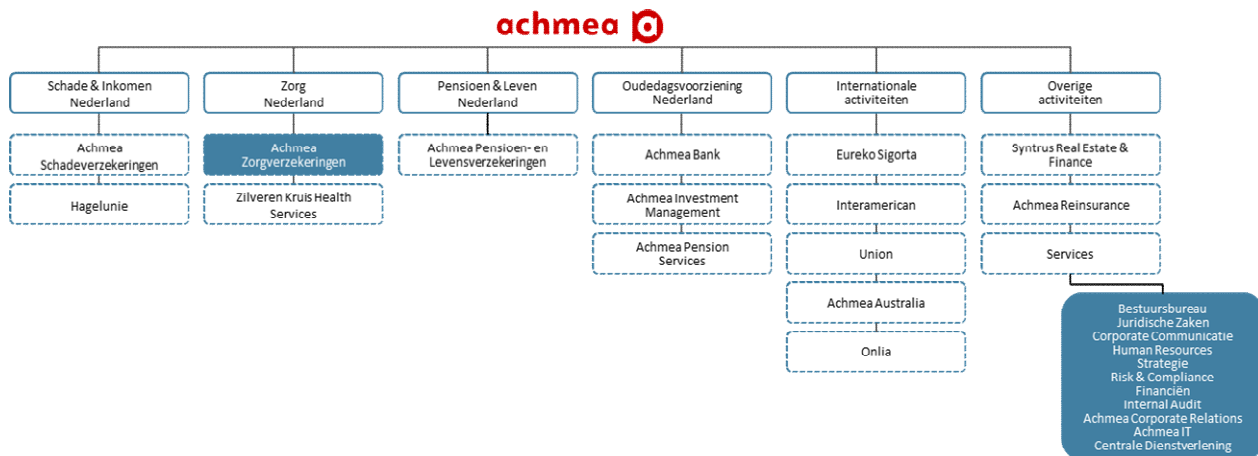
Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de Achmea Groep. Achmea B.V. bezit 100% van de aandelen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en is de uiteindelijke moedermaatschappij van de Achmea Groep. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is statutair gevestigd te Zeist (Nederland).

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 2020.

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	3,40%	3,40%	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

Met de Strategie 2025 'De Kracht van Samen' richt Achmea zich op het creëren van waarde voor klanten en samenleving. Een voorwaarde daarvoor is het realiseren van een verantwoord rendement om te kunnen blijven investeren in het verder versterken van het bedrijf Achmea en haar concurrentiepositie. De komende jaren versterkt Achmea haar coöperatieve identiteit en wil ze de vruchten plukken van haar unieke samenstelling als verzekeraar, dienstverlener en vermogensbeheerder. Tevens geeft Achmea verder invulling aan de speerpunten en focusgebieden van de strategie vooral op het gebied van "Gezondheid dichterbij voor iedereen", "Schone, veilige en slimme mobiliteit", "Veilige en duurzame woon- en leefomgeving", "Onbezorgd ondernemen en goed werkgeverschap", "(Financiële) oplossingen voor nu, straks en later".

Kort na het vaststellen van Achmea's nieuwe strategie brak de Covid-19-pandemie uit. De impact ervan op de samenleving en de economie is groot. De komst van een vaccin biedt hoop, maar er is nog onzekerheid over de verdere ontwikkeling van het virus en de impact op de economie. De strategie blijkt robuust, ook in de context van Covid-19. Tegelijkertijd blijven digitalisering, het vernieuwen van businessmodellen en het opschalen van nieuwe activiteiten om aandacht vragen. Achmea ontwikkelt nieuwe werkwijzen en werkvormen die passen bij deze omstandigheden. Dit alles vraagt om inzet en investeringen. Daarbij zoekt Achmea de balans tussen lange termijn waardecreatie en het voldoen aan korte termijn financiële randvoorwaarden.

De komende jaren geeft Achmea verder invulling aan de speerpunten en focusgebieden van haar strategie. Achmea maakt haar maatschappelijke doelstellingen concreter en ontwikkelt initiatieven waarbij de coöperatieve identiteit nieuw elan kan brengen.

Achmea streeft nadrukkelijk naar groei op de verschillende markten. Daarnaast streeft Achmea ernaar de financiële resultaten verder te verbeteren, meer kapitaal te genereren en - ondersteund door balansoptimalisaties - meer kapitaal vrij te maken. Ze doet dit om meer ruimte te maken voor investeringen in vernieuwing van het bedrijf en voor het opvangen van tegenslagen. Zo blijft Achmea

financieel sterk, flexibel en weerbaar. En met voldoende voorzichtigheid om de volatiliteit van de financiële markten en van haar resultaten op te kunnen vangen.

Achmea wil haar strategie 'De Kracht van Samen' realiseren langs vijf pijlers (zie figuur).



De betrokkenheid en bevoegenheid van alle Achmea-collega's is cruciaal om de strategie te verwezenlijken. Achmea biedt ruimte om te leren, en wil de vaardigheden op het terrein van data en technologie versterken en de bewustwording van haar coöperatieve identiteit vergroten. Zo stimuleert Achmea ondernemerschap en innovatie vanuit haar 'purpose'. Daarbij ontwikkelt Achmea nieuwe werkvormen die thuiswerken faciliteren.

Focus Achmea Zorgverzekeringen N.V.

We focussen ons 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, maar ook in initiatieven om meer tijd voor zorg te bewerkstelligen door de administratieve lasten voor zorgaanbieders te verlichten. Onze positie in zorginkoop willen we verbeteren en de 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. Naast de zorginhoudelijke uitdagingen, bracht dit financiële onzekerheden voor zorgaanbieders met zich mee.

Zorgverzekeraars hebben zich ingezet om te voorkomen dat de zorgverlening onnodig wordt 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 opgesteld. Hiermee kunnen zij een beroep doen op financiële bijdragen ter compensatie van doorlopende kosten en meerkosten gerelateerd aan Covid-19. De basis van de regelingen is gericht op het compenseren van negatieve financiële Covid-19-effecten van zorgaanbieders en daarmee het in stand houden van de reguliere zorgcapaciteit. Hiervoor worden zorgaanbieders volledig vergoed voor hun doorlopende kosten en gedeeltelijk voor hun variabele kosten. Dit betekent dat er per saldo minder vergoed wordt dan de contractwaarde, wat in principe een licht positief effect op het resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V. met zich meebrengt. Hier tegenover staan echter de extra vergoedingen voor Covid-19 gerelateerde zorgkosten. Op meerdere fronten kunnen de zorgkosten die samenhangen met de 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 2020 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 Zvw). 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 grens van de catastroferegeling reeds overschreden. Dit betekent dat zij compensatie ontvangen vanuit het Zorgverzekeringsfonds. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betekent dit een aanvullende bijdrage van €238 miljoen.

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 solidariteitsregeling 2020 betreft de herverdeling van de catastrofeschadelast en de catastrofebijdrage voor 2020 en 2021 tussen de zorgverzekeraars onderling. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betekent dit een bijdrage van €13 miljoen.

Ontwikkelingen verzekerdenportefeuille

Circa 4,9 miljoen Nederlanders hebben ervoor gekozen om in 2020 bij één van onze zorgmerken verzekerd te zijn. In zijn totaliteit zijn onze basiszorgverzekeringspremies voor 2020 verlieslatend in de markt gezet. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft de afweging gemaakt om voor de langere termijn te kiezen voor een stabiele premieontwikkeling.

De eindejaarscampagne 2020 voor het afsluiten van de zorgverzekeringen voor 2021 heeft gezorgd voor een daling van het aantal verzekerden. Totaal is gedurende het jaar 2020 het aantal verzekerden gedaald met 60.000. Om de premiestijging voor 2021 te beperken, zeker in relatie tot de ontwikkelingen en onzekerheden rondom Covid-19, heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. €136 miljoen kapitaal ingezet. Bij de inschatting van de voorziening voor het premietekort is geen rekening gehouden met de potentiële (vervolg) effecten van het verdere verloop van de Covid-19 pandemie in 2021, zoals een eventuele 3e golf, de effecten van inenting en/of virusmutaties aangezien deze op dit moment niet betrouwbaar zijn in te schatten. Op het moment van het berekenen van de zorgpremie 2021 leek het er nog niet op, dat de landelijke kosten boven de drempel van de catastroferegeling zouden uitkomen. Hier kon bij het vaststellen van de premie 2021 dan ook nog geen rekening mee gehouden worden.

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 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. 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.

In de aanloop naar de verkiezingen komt ook het publiek-private karakter van het Nederlandse zorgstelsel weer in beeld. Zo zijn er partijen die in hun verkiezingsprogramma's voor een publiek stelsel kiezen en zijn er ook partijen die een grotere rol voor de overheid in de organisatie van het zorglandschap willen. De prestaties van de Nederlandse zorg, ook in internationaal perspectief, blijven daarbij naar onze mening onderbelicht. Wij vinden dat een ingrijpende stelselwijziging niet nodig is om de zorg in Nederland ook in de komende jaren toegankelijk, van hoog niveau en betaalbaar te houden. 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", "Intensiver 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. De prestaties van dit zorgstelsel in internationaal perspectief bieden hiervoor voldoende houvast. Het is beter om alle aandacht te richten op een inhoudelijk antwoord op de uitdagingen waar de zorg mee geconfronteerd wordt.

Collectiviteitskorting

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft besloten om de maximale collectiviteitskorting met ingang van 1 januari 2020 te verlagen van 10% naar 5%. Het oogmerk van deze verlaging is partijen een laatste kans te geven om echt werk te maken van afspraken die de korting legitimeren. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft het beleid ten aanzien van collectiviteitskortingen aangepast conform de aangepaste regelgeving. Daarnaast hebben we de afgelopen jaren nog sterker ingezet op het versterken van de zorginhoudelijke meerwaarde van collectiviteiten.

De minister van Medische Zorg en Sport is van plan om de collectiviteitskorting op de basiszorgverzekering volledig af te schaffen vanwege kruissubsidiëring en een mogelijk overzichtelijker polisaanbod. Naar verwachting zal de collectiviteitskorting op zijn vroegst op 1 januari 2023 verdwijnen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is teleurgesteld over dit besluit van de minister. Volgens Achmea Zorgverzekeringen N.V. toont onderzoek in opdracht van de minister juist aan dat de zorginhoudelijke meerwaarde van collectiviteiten toeneemt, terwijl het aantal collectiviteiten daalt. De maatregel veegt de jarenlange investeringen in preventie en gezondheid voor werknemers, patiënten en chronisch zieken, senioren en mensen met een laag inkomen in één keer van tafel. Dit gaat lijnrecht in tegen de beweging naar meer preventie en gezondheid.

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

Ook voor de inkoop van zorg was 2020 een heel bijzonder jaar. De impact van Covid-19 op het zorglandschap en de betrokken stakeholders was enorm. In de hele zorgsector was door de lockdown sprake van veel vraaguitval, extra kosten door Covid-19 en onduidelijkheid, waardoor in de maanden april, mei en juni de afdelingen Zorginkoop en Finance erg druk geweest zijn met het ontwikkelen van Continuïteitsbijdrageregelingen voor 2020 voor de hele zorgsector. Dit traject vond veelal plaats onder regie van de koepelorganisatie Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

In de tweede helft van het jaar hebben we ons voor de meeste dossiers gericht op de 'reguliere' zorginkoop 2021. Hierbij was ons eerder vastgestelde beleid leidend. Alleen de inkoop van ziekenhuiszorg voor 2021 heeft dit jaar aan de landelijke tafels plaatsgevonden vanwege de grote impact van de Covid-19 golven. Dit was eveneens een intensief traject voor de zorgsector.

Ons zorginkoopbeleid draagt bij aan onze 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 hebben we ook in dit bijzondere 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 2022 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 hebben we de contractering van zorg ultimo 2020 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. werkt aan een toekomstbestendig productportfolio met onderscheidende proposities en diensten. Het collectief en aanvullend verzekeringsaanbod is vernieuwd en het aanbod binnen Gezond Ondernemen is verder uitgebouwd.

De zorgkosten en de rol van de zorgverzekeraar blijven centraal staan in de discussie over het huidige zorgstelsel in Nederland. Wij geloven dat in de komende jaren, landelijk en bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. in het bijzonder, een beheerste stijging van de zorgkosten gerealiseerd kan worden binnen het huidige stelsel met behoud van de goede kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg in Nederland.

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.

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 2021 voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. financieel positief tegemoet. Ook worden geen grote aanpassingen in de financieringsstructuur verwacht. Naar verwachting zal de personele formatie in 2021 licht afnemen als gevolg van de hiervoor beschreven ontwikkelingen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is niet voornemens om in 2021 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 verplaatsen van zorg in de instelling naar de patiënt thuis. Concreet gaat het om:

- Online contact met zorgverlener: Patiënten kunnen wanneer het hen uitkomt, thuis of onderweg, online contact hebben met hun zorgverlener. Een voorbeeld is GGZ Online.
- Monitoring bij (chronisch) zieken: Steeds meer chronisch zieken monitoren zelf hun ziektesymptomen en/of medische meetwaarden met tools; bijvoorbeeld met HartWacht of COPD In Beeld.
- Behandeling thuis: De mogelijkheden voor thuisbehandeling nemen toe. Voorbeelden zijn chemo- immunotherapie thuis, dialyse thuis en psychiatrische zorg thuis (IHT).

In 2020 is de samenwerking tussen ziekenhuis Tergooi en Zilveren Kruis verder doorontwikkeld. Tergooi en Zilveren Kruis organiseren, samen met regionale zorgverleners, de zorg steeds meer om patiënten heen. Het programma Zorg Dichterbij brengt de zorg bij de patiënt thuis of in het ziekenhuis. Onderdeel van het programma is telemonitoring bij chronisch hartfalen en het verplaatsen van behandelingen naar de thuissituatie, zoals chemotherapie. In 2020 is het gebruik van onder meer telemonitoring bij COPD toegenomen. Ook zijn in 2020 pilots gestart waaronder het zorgpad Fractuurpreventie. Dit stelt patiënten in staat om zich na de eerste breuk te kunnen laten screenen op osteoporose.

Verbetering bedrijfsvoering

In 2020 heeft Zilveren Kruis haar communityplatform Samen vernieuwd. Op Samen gaat Zilveren Kruis in gesprek met communityleden om te kijken naar mogelijkheden voor verbeteringen in haar dienstverlening.

Daarnaast staat Zilveren Kruis klaar, in lijn met de strategie Gezondheid dichterbij, bij vragen over gezondheid met Zilveren Kruis Wijzer. Deze app geeft iedereen toegang tot advies van een Nederlands sprekende medisch expert. Of dat nu thuis is, op vakantie of tijdens een dagje weg. De app van Zilveren Kruis is enkele jaren geleden gelanceerd als De vakantiedokter. De app heeft 40.000 gebruikers, en er komen zo'n 4.000 vragen per jaar binnen. 34 procent van de gebruikers geeft aan dat zij zonder de app 'zeker' een dokter hadden bezocht.

In ons klantcontactcenter ondersteunt Chatbot Zoë de medewerkers bij het beantwoorden van vergoedingsvragen. Zoë werkt met natuurlijke taalherkenning. De ontwikkeling van Zoë in 2020 heeft geleerd dat het tijd kost om deze technologie te implementeren.

In 2020 hebben we voor de publieke website, het klant domein en de app een nieuwe huisstijl en een aantal gebruiksvriendelijke functies geïntroduceerd. Twee van de Zilveren Kruis zorgkantoren zijn in 2020 aangesloten op het landelijke PGB-portaal voor persoonsgebonden budgetten, waardoor cliënten beter inzicht hebben in hun persoonsgebonden budget.

In 2020 is binnen Divisie Zilveren Kruis het herinrichtingsprogramma "Samen Wendbaar" gestart met als doel om toekomstbestendig en wendbaar te zijn door verschillende afdelingen en teams logischer te positioneren in de organisatie en werkzaamheden te bundelen.

Partnerships

In 2019 is Zilveren Kruis een samenwerking gestart met TNO en Deloitte. Het doel is om samen met een netwerk van 15 grote Nederlandse werkgevers gezondheid en welbevinden op de werkvloer te verbeteren op innovatieve wijze. TNO heeft een model ontwikkeld dat inzichten geeft in de manier waarop werkgevers het welbevinden van hun medewerkers positief kunnen beïnvloeden. Zo helpen we werknemers langer gezond te blijven. In 2020 heeft het netwerk geholpen om samen te sparren over de gevolgen van thuiswerken voor de eigen medewerkers, in het bijzonder over de vitaliteitsaspecten.

Syntrus Achmea Real Estate & Finance en Zilveren Kruis slaan de handen ineen om meer woningen te realiseren voor alleenstaande senioren, zodat zij langer gelukkig en gezond zelfstandig thuis kunnen wonen. Doel van de gezamenlijke aanpak is om gemeenten te overtuigen meer ruimte te creëren voor gemeenschappelijke woonvormen waarmee senioren langer zelfstandig thuis kunnen wonen.

Wetsvoorstel verbod winstuitkering

Enkele initiatiefnemers uit de Tweede Kamer werken sinds 2018 aan een wetsvoorstel (initiatiefwet 'houdende een verbod op winstuitkering door zorgverzekeraars'). Na kritiek van De Raad van State, De Nederlandsche Bank (DNB), NZa, en ACM is dit wetsvoorstel al een paar keer aangepast. Tot op heden is het gewijzigde wetsvoorstel echter nog niet ter behandeling in aan de Tweede Kamer aangeboden. Gegeven de huidige status heeft het wetsvoorstel geen impact op de berekende solvabiliteitsratio ultimo 2020.

Omdat onze zorgverzekeringsactiviteiten geen winstoogmerk hebben en er geen intentie is om kapitaal uit de basisverzekering uit te keren, is dit voorstel in onze ogen onnodig. Wij achten het bovendien niet in het belang van onze verzekerden en van zorgaanbieders, onder andere omdat er onduidelijkheid kan ontstaan over de financiering van innovatie.

4. ONTWIKKELINGEN GEDURENDE HET BOEKJAAR EN RESULTATEN

RESULTATEN

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Bruto geschreven premies	14.284	14.082
Bedrijfskosten	440	475
Resultaat	244	63

De bruto geschreven premies van de basis- en aanvullende zorgverzekeringen zijn met 1% gestegen naar €14.284 miljoen (2019: €14.082 miljoen). De premieomzet vanuit de basiszorgverzekeringen bedraagt €13.064 miljoen (2019: €12.834 miljoen). De omzet is voornamelijk gestegen door de aanvullende bijdragen vanuit de catastroferegeling (€238 miljoen) en de solidariteitsregeling (€13 miljoen) met betrekking tot de Covid-19 pandemie.

Daarnaast is de omzet van de basisverzekering gestegen door hogere premies van polishouders en een hogere bijdrage vanuit het zorgverzekeringsfonds in verband met de zorgkostenstijging in Nederland. Dit wordt deels teniet gedaan door de daling van het aantal verzekerden. De premieomzet vanuit de aanvullende zorgverzekeringen is gedaald naar €1.220 miljoen (2019: €1.248 miljoen). Dit is het gevolg van de daling van het aantal verzekerden in vergelijking met vorig jaar.

Bestuursverslag

De bedrijfskosten bedragen €440 miljoen en zijn 7% lager dan vorig jaar (2019: €475 miljoen). De daling wordt in belangrijke mate verklaard door lagere reorganisatielasten, lagere marketingkosten en lagere personeelskosten als gevolg van een lager aantal fte's.

Het resultaat over 2020 bedraagt €244 miljoen en is daarmee €181 miljoen hoger dan over 2019. De netto lasten uit verzekeringscontracten zijn met €49 miljoen afgenomen naar €13.557 miljoen (2019: €13.606 miljoen) als gevolg van lagere kosten door uitgestelde zorg als gevolg van de Covid-19 pandemie en lagere verzekerdenaantallen.

In 2020 is meer kapitaal ingezet voor de premiestelling 2021. Voor alle merken tezamen is een voorziening voor premietekort gevormd van €136 miljoen voor een niet-kostendekkende premie 2021. In 2019 was een voorziening van €17 miljoen gevormd voor niet-kostendekkende premie in 2020. De inzet van kapitaal is in lijn met de doelstelling om een stabiele premieontwikkeling in de tijd te laten zien voor de basiszorgverzekeringen. Gedurende 2019 was de mutatie van de voorziening voor premietekort slechts €4 miljoen, terwijl deze in 2020 €119 miljoen negatief bedraagt. Ook in de toekomst zal bij de vaststelling van de zorgpremies jaarlijks worden overwogen om de stijging van zorgpremies te dempen door kapitaal in te zetten.

VERKORT OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 20 20	31 DECEMBER 20 19
Beleggingen	3.853	3.767
Overige activa	4.463	4.456
Totaal activa	8.316	8.223
Eigen vermogen	3.485	3.250
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	3.665	3.755
Overige verplichtingen	1.666	1.218
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	8.316	8.223

Beleggingen

De totale waarde van de beleggingsportefeuille is met €86 miljoen gestegen naar €3.853 miljoen (2019: €3.767 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 €235 miljoen tot €3.485 miljoen (2019: €3.250 miljoen). Deze toename komt door het positieve resultaat ter hoogte van €244 miljoen, verminderd met de negatieve mutatie van €9 miljoen in de herwaarderingsreserve vooral als gevolg van ongerealiseerde koersdalingen van beleggingen.

Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

De Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten dalen met €90 miljoen tot €3.665 miljoen (2019: €3.755 miljoen). Dit is met name te verklaren door het verrekenen van Continuïteitsbijdrageregelingen en een lagere zorgkostenraming.

In 2020 is voor alle merken een voorziening voor premietekort gevormd voor de verlieslatende premie 2021 van totaal €136 miljoen. In 2019 bedroeg de voorziening voor premietekort €17 miljoen voor de verlieslatende premie 2020.

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 2020 met een solvabiliteitsratio van 170% over een solide Solvency II kapitaalpositie. De solvabiliteitsratio van 170%, berekend conform de eisen van DNB, is door DNB uitgevraagd voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. op geconsolideerd niveau. De samenstelling van het risicoprofiel en de geïdentificeerde belangrijkste risico's zijn in 2020 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 449%. 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 beursgenoteerde ondernemingen in Nederland verplicht te rapporteren over de naleving van de Nederlandse Corporate Governance Code, volgens het principe "pas toe of leg uit". De Code is gewijzigd in 2008 en voortschrijdende ontwikkelingen, de tijdgeest en overlap met wetgeving zijn aanleiding geweest om de Code eind 2016 nogmaals aan te passen.

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 2020 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 2020 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 2020 tevens in handen van vijf niet-statutaire directieleden (vanaf 1 augustus 2020: vier) 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 Operations ZK, mevrouw D.A. Hak, heeft per 1 augustus 2020 een andere functie aanvaard buiten Achmea. De directeur Klant Contact, de heer L.P. Mentink, is per 1 september 2020 benoemd tot Directeur Customer Operations. Deze functie is ontstaan door de organisatorische integratie van de onderdelen Klant Contact en Operations. Hij heeft al in de maand augustus de portefeuille Operations waargenomen en leiding gegeven aan de verdere integratie tot Customer Operations.

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 2020 twee bestuurders en vijf commissarissen. De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bestond gedurende 2020 uit de heer W.H. de Weijer (voorzitter), mevrouw A.C.W. Sneller, de heer J. van den Berg, de heer E.C. Lekkerkerker en de heer R. Konterman. 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 heren E.C. Lekkerkerker en R. Konterman. De heer Konterman is per 1 januari 2021 teruggetreden als lid van de Raad van Commissarissen. Er is geen opvolger benoemd.

Niettegenstaande de eigen toezichthoudende taken van de Raad van Commissarissen, functioneert deze Raad van Commissarissen binnen het geheel van het Groepstoezicht van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V.

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

Onafhankelijkheid

Alle commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. vervullen hun taken zonder last en ruggespraak. Alle leden van de Raad van Commissarissen voldoen aan het onafhankelijkheids criterium. 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 2020 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. Tenslotte wil de directie ook de heer Konterman danken voor zijn bijdrage in de afgelopen jaren.

8. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

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

Zeist, 11 maart 2021

De bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G.M. Fijneman

J.E.P. Tanis

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

1. SAMENSTELLING RAAD VAN COMMISSARISSEN

Ultimo 2020 bestaat de Raad van Commissarissen uit vijf leden. Zij vormen ook de Raden van Commissarissen van de dochtervennootschappen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Met uitzondering van de heer R. Konterman en de heer E.C. Lekkerkerker, bestaat de Raad van Commissarissen uit personen die tevens lid zijn van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. Niettegenstaande de eigen toezichtsverantwoordelijkheden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V., functioneert deze Raad van Commissarissen binnen het geheel van het groepstoezicht van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. De Raad van Commissarissen bestaat ultimo 2020 uit de heer W.H. de Weijer (voorzitter), mevrouw A.C.W. Sneller, de heer J. van den Berg, de heer E.C. Lekkerkerker en de heer R. Konterman. Per 1 januari 2021 bestaat de Raad van Commissarissen uit vier leden, doordat de heer Konterman terugtreedt en geen opvolger is benoemd. De Raad van Commissarissen dankt hem voor zijn grote bijdrage aan het door de Raad uitgeoefende toezicht.

2. SAMENSTELLING BESTUUR

Geheel 2020 bestond het statutair bestuur 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 2020 tevens in handen van vijf niet-statutaire directieleden (vanaf 1 augustus 2020: vier) die aan mevrouw G.M. Fijneman rapporteren. Eén van hen, de heer S.J. Hofenk, is medebestuurder van De Friesland Zorgverzekeraar N.V., een volle dochter van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De voormalige directeur Operations, mevrouw D.A. Hak, heeft per 1 augustus 2020 een andere functie aanvaard buiten Achmea. De directeur Klant Contact, de heer L.P. Mentink, is per 1 september benoemd tot Directeur Customer Operations. Deze functie is ontstaan door de organisatorische integratie van de onderdelen Klant Contact en Operations. Hij heeft de portefeuille Operations voorafgaand aan zijn formele benoeming enige tijd waargenomen en leiding gegeven aan de verdere integratie tot Customer Operations.

3. TERUGBLIK

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is in 2020 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 bij de vergaderingen aanwezig. De vergaderingen hebben in verband met de Covid-19-uitbraak digitaal plaatsgevonden. Covid-19 was ook het dominante onderwerp in het overleg tussen de Raad van Commissarissen en de bestuurders. In de periode tussen begin maart en medio juli is naast de reguliere vergaderingen zes keer vergaderd over de ontwikkelingen in het kader van de Covid-19-uitbraak. In september is één keer in een extra vergadering gesproken over de plannen om het primaire systeem IKAZ te herbouwen op een ander platform. Tenslotte is de Raad van Commissarissen één keer extra bijeen geweest om gezamenlijk te verdiepen op het onderwerp Zorginkoop. Mevrouw B.E.M. Tetteroo, lid van de Raad van Bestuur van Achmea B.V., was als toehoorder bij de vergaderingen aanwezig in haar rol als referent. Tussentijds heeft meermalen overleg plaatsgevonden tussen de voorzitter van het bestuur en de voorzitter van de Raad van Commissarissen.

De onderwerpen op de reguliere agenda waren - naast onder andere de financiële rapportages en de ontwikkelingen rond Covid-19 - de actualiteiten binnen de markt en de divisie, risicomanagement, de voortgang van het businessplan 2020, de evaluatie en herijking van de strategie naar 2021, het programma Samen Wendbaar met als doel om besparingen op beheerskosten bij te dragen aan het realiseren van een concurrerende premie en de standaardisatie en automatisering van processen en systemen. De continuïteit en financiële gezondheid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. was bij elke vergadering onderwerp van gesprek. Daarnaast heeft de Raad van Commissarissen in het bijzonder aandacht besteed aan onder meer het premiebeleid, 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 aanwijzing van de NZa in verband met de vergoedingssystematiek van ongecontracteerde zorg, innovatie en digitalisering, de noodzakelijke transitie van het zorglandschap, de afbouw van de collectiviteitskorting en de ontwikkelingen met betrekking tot de zorgkantoren en horizontaal toezicht in de relatie tussen zorgverzekeraar en zorgverlener. Daarnaast is ook ruim aandacht gegeven aan politieke ontwikkelingen en de ontwikkeling van de verzekerdportefeuille. Ook de versterking van de invloed van verzekerden is meermalen besproken en wordt in de statuten verwerkt.

4. RISICOMANAGEMENT EN CONTACTEN MET DE EXTERNE ACCOUNTANT

In de reguliere vergaderingen van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is de risicorapportage van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een standaard rapportage, waarover uitvoerig gesproken wordt. Met de Raad van Commissarissen is gedeeld wat de prioriteiten voor 2020 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. 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 19 november 2020.

Daarnaast is de Senior Manager Insurance Risk Management Zorg, tevens Actuariële Functiehouder Zorg, op 10 maart 2020 aanwezig geweest om het Actuariële Functierapport (AFR) over 2019 toe te lichten. Met het AFR wordt door de Actuariële Functie verantwoording afgelegd over onder andere de technische voorzieningen, het aangaan van verzekeringstechnische verplichtingen en de beoordeling van het vereiste kapitaal (SCR). De Actuariële Functie wordt binnen Achmea ingevuld door regelmatig vanuit de 2e lijn onafhankelijk te rapporteren aan het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De externe accountantsorganisatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is dezelfde als van de Achmea Groep. Contact met de externe accountant verloopt grotendeels via het Audit & Risk Committee op Achmea groepsniveau. 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 zorgvenootschappen in het Audit & Risk Committee is besproken. Bij de bespreking van het jaarverslag en jaarrekening over 2019 is de externe accountant van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de vergadering van de Raad van Commissarissen geweest om zijn bevindingen toe te lichten. Hieruit zijn geen bijzonderheden naar voren gekomen.

5. DANKWOORD

Terugkijkend op 2020 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 2020 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. Tenslotte wil de Raad van Commissarissen ook de heer Konterman danken voor zijn inzet in de afgelopen jaren. Met zijn grote expertise en scherpe blik heeft hij een grote bijdrage aan het functioneren van de Raad geleverd.

Wij vertrouwen erop dat in 2021 het overleg met het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in goede sfeer zal worden voortgezet.

Zeist, 11 maart 2021

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

W.H. de Weijer, Voorzitter

A.C.W. Sneller

E.C. Lekkerkerker

J. van den Berg

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Activa			
Geassocieerde deelnemingen		13	12
Vastgoedbeleggingen		3	3
Beleggingen	3	3.837	3.752
Vorderingen en overlopende activa	4	4.130	4.272
Liquide middelen	10	333	184
Totaal activa		8.316	8.223
Eigen vermogen			
Eigen vermogen	11	3.485	3.250
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	3.665	3.755
Overige voorzieningen		5	
Financiële verplichtingen	12	1.160	1.217
Derivaten	3	1	1
Totaal verplichtingen		4.831	4.973
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		8.316	8.223

GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

		(€ MILJOEN)	
	TOELICHTING	2020	2019
Bruto geschreven premies		14.284	14.082
Herverzekeringspremies		-1	-2
Mutatie in de voorziening voor premietekort		-119	4
Netto verdiende premies	7	14.164	14.084
Opbrengsten uit geassocieerde deelnemingen		2	
Beleggingsopbrengsten	8	44	23
Overige opbrengsten	13	84	75
Totale baten		14.294	14.182
Netto lasten uit verzekeringscontracten	9	13.557	13.606
Rente en vergelijkbare lasten		4	2
Bedrijfskosten	14	440	475
Overige lasten	15	49	36
Totale lasten		14.050	14.119
Resultaat		244	63
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		244	63

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

		(€ MILJOEN)	
		2020	2019
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening			
Ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële instrumenten geassocieerd als 'Beschikbaar voor verkoop' *		28	112
Waardeveranderingen op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop *		-50	-20
Bijzondere waardevermindering op financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop *		13	3
Overig totaalresultaat		-9	95
Resultaat		244	63
Totaalresultaat		235	158
Totaalresultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		235	158

* 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 2019	60	672	7	50	2.174	129	3.092
Overig totaalresultaat				95			95
Resultaat						63	63
Totaalresultaat				95		63	158
Bestemming van reserves					129	-129	
Overige mutaties			3		-3		
Balans per 31 december 2019	60	672	10	145	2.300	63	3.250
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

Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 11 Eigen Vermogen.

GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	244	63
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	-9	14
(Opgelopen) Rentelasten		5
Resultaat Geassocieerde deelnemingen	-2	
	-11	19
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	85	-242
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	-90	42
Mutaties in Overige voorzieningen	5	
		-200
<i>Operationele kasstromen niet begrepen in het resultaat voor belasting:</i>		
Aankopen van Geassocieerde deelnemingen en Beleggingen	-5.653	-4.550
Desinvesteringen van Geassocieerde deelnemingen en Beleggingen	5.569	4.670
	-84	120
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	149	2
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Netto kasstroom	149	2
Netto liquide middelen per 1 januari	184	182
Netto liquide middelen per 31 december	333	184
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	333	184
Liquide middelen per 31 december	333	184

In de kasstroom uit operationele activiteiten over 2020 zijn ontvangen rente van €4 miljoen (2019: €12 miljoen), ontvangen dividenden van €10 miljoen (2019: €12 miljoen) en betaalde rente van €4 miljoen (2019: €2 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.

Groepsrelaties

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

Onderlinge verhoudingen met maatschappijen van de Achmea Groep zijn opgenomen onder 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 2020 is goedgekeurd voor publicatie in overeenstemming met het besluit van het bestuur op 11 maart 2021. 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 2020 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 anders 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 nader 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 nader 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 'significante onderdelen Balans en Winst- en verliesrekening' en 'Overige toelichtingen'. De toelichtingen die betrekking hebben op de kernactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn opgenomen in 'significante onderdelen Balans en Winst- en verliesrekening' en de resterende toelichtingen die 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 2020 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 2020, Resultaat over het boekjaar 2020 en vergelijkende cijfers van Achmea Zorgverzekeringen N.V.:

- Amendments to IFRS 3 Business Combinations: Definition of a Business;
- IFRS 16 Leases: Covid-19- Related Rent Concessions;
- Amendments to IFRS 9, IAS 39 and IFRS 7: Interest Rate Benchmark Reform Phase I;
- Amendments to IAS 1 and IAS 8: Definition of Material;
- Amendments to References to the Conceptual Framework in IFRS Standards.

E. WIJZIGINGEN IN STANDAARDEN EN AANPASSINGEN MET EEN TOEKOMSTIGE TOEPASSINGSDATUM

De volgende standaarden en interpretaties met een toekomstige toepassingsdatum zijn gepubliceerd in 2020 of in eerdere jaren en zijn niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegepast bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2020. 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 in 2023. De vereiste toelichtingen in het kader van dit uitstel zijn opgenomen in Toelichting 18 Kredietkwaliteit financiële activa. Achmea is een implementatietraject gestart, waarbij rekening wordt gehouden met de interactie met de toekomstige standaard voor verslaglegging van verzekeringscontracten (IFRS 17).

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt momenteel het effect van deze standaard, waarbij rekening wordt gehouden met de interactie met de huidige standaard voor verzekeringscontracten (en de voorgestelde wijzigingen daarin) en ook de toekomstige standaard voor de verslaglegging van verzekeringscontracten. Naar verwachting is de impact op het Resultaat en het Totaal eigen vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. beperkt (IFRS 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 verzekeraar het effect van contracten binnen het toepassingsgebied van IFRS 17 op de financiële positie, prestaties en kasstromen getrouw weergeeft en dat de vergelijkbaarheid met andere entiteiten die IFRS toepassen wordt vergroot. De standaard treedt in werking voor boekjaren die beginnen op of na 1 januari 2021, waarbij een eerdere toepassing is toegestaan. In 2020 heeft de IASB een herziene versie van IFRS 17 gepubliceerd. Eén van de aanpassingen betrof de vereiste implementatiedatum die is uitgesteld tot 1 januari 2023. Als gevolg van de herziening van IFRS 17 is er ook een wijziging doorgevoerd in IFRS 4 Insurance Contract (deferral of IFRS 17), van toepassing met ingang van 1 januari 2021. Door de wijziging wordt de tijdelijke vrijstelling om IFRS 9 toe te passen verlengd tot 1 januari 2023, in overeenstemming met het aanpassen van de effectieve datum van IFRS 17. Per 31 december 2020 is 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). De amendments zoals gepubliceerd door de IASB in 2020 zijn hier in meegenomen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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.

Het implementatietraject is omvangrijk en raakt de gehele keten. Er zijn centraal policy papers opgesteld, de concept jaarrekening is vastgesteld, er zijn modellen ontwikkeld en er is een project architectuur vastgesteld. Daarbij zijn de diverse ketens binnen Achmea (met name Pensioen & Leven, Schade & Inkomen, Zorg) verantwoordelijk voor de decentrale implementatie van de IFRS 17 standaard en aansluiting op het centrale platform. Achmea grijpt de implementatie van IFRS 9 en IFRS 17 ook aan voor optimalisering van de automatisering van haar financiële processen. In 2020 zijn de implementatie- en testwerkzaamheden op onze administratieve systemen voor de nieuwe verslaggevingsstandaarden IFRS 9 en IFRS 17 voortgezet. De analyses van de effecten van de implementatie van IFRS 9 en 17 lopen. Op dit moment zijn er nog geen definitieve keuzes gemaakt met betrekking tot de opties die IFRS 9 en IFRS 17 bieden en is het te vroeg om de impact van IFRS 9 en IFRS 17 op het vermogen en resultaat te kwantificeren.

Interest Rate Benchmark Reform (IBOR) – Phase II (amendments IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4 and IFRS 16)

Rentebenchmarks - ook wel: basisrentes, rentevoet of referentierentes - worden gebruikt voor waardering van financiële instrumenten (zoals derivaten), financiële overeenkomsten (zoals hypotheek) en bij vaststelling van de prijzen van deze financiële instrumenten. De huidige rentebenchmarks, zoals Euribor, voldoen niet aan de Europese Benchmarkverordening (BMR). De overgang naar de nieuwe benchmarkrente staat gepland op 1 januari 2022. Deze standaard is per 31 december 2020 niet goedgekeurd voor gebruik in de EU. De amendments hebben betrekking op factoren die van invloed kunnen zijn op de financiële verslaggeving als gevolg van de hervorming van een rentebenchmark, inclusief de effecten van wijzigingen in contractuele kasstromen of hedge accounting. De amendments bieden diverse vrijstellingen van bepaalde vereisten in IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4 en IFRS 16 met betrekking tot wijzigingen in de basis voor het bepalen van contractuele kasstromen van financiële instrumenten (en leaseverplichtingen) en hedge accounting.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. verwacht voornemens dat de hervorming van de rentebenchmark geen materiële gevolgen zal hebben op het Resultaat en het Totaal eigen vermogen: een eventuele aanpassing van de reële waarde van een financieel instrument als gevolg van de gewijzigde rentebenchmark zal worden gecompenseerd in het verkregen of te verstrekken onderpand en daarnaast is de impact op hedge accounting naar verwachting niet materieel.

Achmea is voornemens de wijzigingen toe te passen vanaf 1 januari 2022. Een transitie-werkgroep is momenteel de analyse aan het afronden gericht op het transitieproces naar de gewijzigde rentebenchmark. Er is begonnen met het operationaliseren en het voorbereiden van de systemen en processen zodat met de aangepaste benchmarktarieven gewerkt kan worden.

Overige aanpassingen met een toekomstige ingangsdatum

Naast de bovengenoemde (wijzigingen in) standaarden, zijn er in 2020 ook standaarden gepubliceerd met een toekomstige toepassingsdatum of (wijzigingen) in eerdere jaren die niet door Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegepast zijn bij het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening 2020. Omdat deze wijzigingen in de standaarden geen impact hebben op het Totaal eigen vermogen, het Resultaat of geen of beperkte impact hebben op de presentatie en toelichting van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden deze niet verder toegelicht.

Het betreft de volgende wijzigingen die per 31 december 2020 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 IFRS 3: References to Conceptual Framework (ingangsdatum 1 januari 2022);
- Amendments to IAS 37: Onerous Contracts— Cost of Fulfilling a Contract (ingangsdatum 1 januari 2022);
- Amendments to IAS 16: Property, Plant and Equipment: Proceeds before Intended Use (ingangsdatum 1 januari 2022);
- Annual improvements to IFRSs- 2018-2020 (ingangsdatum 1 januari 2022);

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

In 2020 zijn geen aanpassingen met betrekking tot waarderingsgrondslagen, wijzigingen in presentatie en correcties over eerdere periodes doorgevoerd ten opzichte van de jaarrekening 2019 van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 waarderinggrondslagen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de belangrijkste bronnen voor schattingonzekerheden dezelfde als bij de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. over 2019. De belangrijkste schattingonzekerheden 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 uitvoerbare 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.

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

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

Niet langer in de balans opnemen van financiële instrumenten

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 gereclassificeerd van het Totaal eigen vermogen naar de Winst- en verliesrekening.

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

Salderen van financiële activa en verplichtingen

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

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

Bijzondere waardevermindering

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

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 2020 heeft de Covid-19-pandemie een grote impact gehad op de zorgsector en op Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen. De uitbraak resulteerde in diverse overheidsmaatregelen. De Covid-19-pandemie heeft invloed op onze klanten en heeft gevolgen voor de verzekeringsrisico's en marktrisico's van Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. Om de gevolgen van Covid-19 te monitoren en te beheersen heeft Achmea begin maart 2020 een crisisteam Corona ingericht, waarin de voltallige Raad van Bestuur vertegenwoordigd is, dat verschillende werkstromen aanstuurt. Meer informatie over de onzekerheden en risico's als gevolg van Covid-19 en de wijze waarop Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., deze mitigeert is opgenomen in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De effecten van Covid-19 in 2020 en de maatregelen die door de overheden zijn getroffen om de verspreiding van Covid-19 te beperken hebben grote economische gevolgen. Hoe groot die zijn en op welke termijn deze zichtbaar zullen worden is onzeker. In de tweede helft van 2020 heeft een aantal economische indicatoren zich hersteld, waaronder de beurskoersen. Door het beschikbaar komen van een vaccin is de verwachting dat er in 2021 sprake zal zijn van een langzaam economisch herstel dat zal doorzetten in de volgende jaren. Waarbij de mate en de snelheid van herstel afhankelijk zijn van de mate waarin de derde besmettingsgolf onder controle is en de daarmee gepaard gaande lock down maatregelen.

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 Zvw) 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 grens 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).

Covid-19 en de effecten van de hieraan gerelateerde regelingen en bijdragen hebben gevolgen voor de financiële positie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2020. Voor een nadere uiteenzetting over impact en onzekerheden verwijzen wij naar de volgende toelichtingen: Beleggingen (Toelichting 3), 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 Nederlandse overheid heeft besloten vanaf medio december 2020 de maatregelen in het kader van de lockdown, die ook in 2021 is voortgezet, te verscherpen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft bij het opmaken van de jaarrekening 2020 schattingen gemaakt en aannames gedaan op basis van de meestrecente ontwikkelingen en inzichten rondom de Covid-19 pandemie voor zover die nadere informatie geven over de toestand op balansdatum. Door de 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 continuïteitsveronderstelling die aan deze jaarrekening ten grondslag ligt.

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 in het tweede halfjaar van 2020 over de individuele zorgverzekeraars zijn gedetailleerde analyses uitgevoerd aan de hand van aantallen ziekenhuisopnames per gemeente (bron: RIVM), een indeling naar opnames per leeftijdscategorie o.b.v. demografie en opnamekans per leeftijdsgroep en een indeling naar zorgverzekeraar via de marktaandelen van de zorgverzekeraars per gemeente en leeftijdscategorie (bron: Vektis). 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. Voor de verpleegdagenregistratie is uitgegaan van een correctiefactor inzake verdachte dagen op de verkregen data van NICE (Nationale Intensive Care Evaluatie).

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft bij het rammen van de verwachte Covid-19 schade en, aanvullende bijdragen vanuit de catastroferegeling en solidariteitsregeling alleen rekening gehouden met de per datum van opmaak van de jaarrekening 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.

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 onze klanten en andere stakeholders. Kapitaalmanagement zorgt er voor dat Achmea en alle onder toezicht staande ondernemingen die daar deel van uitmaken voldoende kapitaal hebben om op de korte en lange termijn de belangen van alle stakeholders te waarborgen en dat kapitaal voldoende efficiënt wordt ingezet. Risicomanagement betreft het identificeren en beoordelen van risico's, het vaststellen en implementeren van maatregelen en de bewaking en rapportage van risico's. Uitgangspunt hierbij is niet zozeer het voorkomen van risico's, maar juist het nemen van afgewogen besluiten over de te nemen risico's bij het behalen van de bedrijfsdoelstellingen. Dit betreft zowel de doelstellingen 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 2020, B. Kapitaalpositie, C. Risicoprofiel, D. Risicomanagement systeem, E. Verzekeringsrisico, F. Marktrisico, G. Tegenpartijrisico, H. Liquiditeitsrisico, I. Operationeel risico, J. Compliance risico en K. Kapitaalmanagement.

A. ONTWIKKELINGEN IN 2020

Deze paragraaf bevat een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen in 2020 op het gebied van kapitaal- en risicomanagement, eerst algemeen en vervolgens toegespitst op de financiële en niet-financiële risico's.

Covid-19-pandemie

Achmea heeft een crisisteam Covid-19 ingericht, waarin de voltallige Raad van Bestuur vertegenwoordigd is. Dit team stuurt werkstromen aan om de impact vanuit verschillende aandachtsgebieden kort-cyclisch te monitoren waaronder bedrijfsvoering, maatschappij, business en financieel.

Aangezien de Covid-19-pandemie Achmea Zorgverzekeringen N.V. als verzekeraar in allerlei opzichten raakt zijn de mogelijke effecten voor Achmea en haar entiteiten in een vroeg stadium en gedurende het jaar met aanvullende scenario-analyses in kaart gebracht. Er is een integraal dashboard ontwikkeld aan de hand waarvan de ontwikkelingen en voortgang van genomen maatregelen worden gemonitord.

Door het nemen van gerichte maatregelen en het sterke herstel van de financiële markten in de tweede helft van 2020 is het uiteindelijke effect op de solvabiliteit en liquiditeit tot op heden beperkt gebleven. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschikt eind 2020 over een solide Solvency II kapitaalpositie met een solvabiliteitsratio van 170%. Zie onderdeel B voor een nadere toelichting op de kapitaalpositie.

Behalve de effecten voor de korte termijn wordt ook specifiek gekeken naar de mogelijke middellange en lange termijneffecten van de Covid-19-pandemie in relatie tot de strategie en het risicoprofiel van Achmea. Vanwege het specifieke karakter van deze crisis is de reguliere ORSA rapportage over 2019 in 2020 geactualiseerd middels een niet-reguliere ORSA rapportage. Met deze Own Risk & Solvency Assessment wordt een beoordeling gegeven van de verwachte ontwikkeling van het risicoprofiel, solvabiliteit en liquiditeit in de planperiode, zowel onder normale als onder stressomstandigheden. Deze niet-reguliere ORSA liet als voornaamste onzekerheden de waardeontwikkelingen van aandelen en vastgoed, rente- en spreadontwikkelingen en de zorgkosten zien. De jaarlijkse reguliere ORSA rapportage bevestigt dat de onzekerheden van de Covid-19-pandemie en de impact hiervan op de kapitaal- en risicopositie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. aanwezig blijven, maar ook dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. over een goede kapitaal- en liquiditeitspositie beschikt waarmee de verschillende stress scenario's doorstaan kunnen worden. De Covid-19-pandemie heeft onzekerheden met zich meegebracht op de korte termijn, maar ook de (lange termijn) effecten zijn nog onvoldoende duidelijk.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Specifieke aandacht gaat daarom ook uit naar de ontwikkeling dat de Covid-19-pandemie tot wijzigingen kan leiden in de maatschappij, klantbehoeften, gedragspatronen en economie.

Op het gebied van de bedrijfsvoering heeft het Business Continuity Management, dat gericht is op het kunnen voortzetten van onze bedrijfsvoering in tijden van onverwachte ingrijpende gebeurtenissen zoals de Covid-19-pandemie, goed gewerkt. De nodige maatregelen zijn genomen om te zorgen voor de veiligheid en het welzijn van onze medewerkers en onze klanten en om onze klanten optimaal van dienst te kunnen zijn. De bedrijfskritieke ketens en kritieke processen hebben een stabiele performance laten zien. Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort en is alert ten aanzien van ontwikkelingen op de kwaliteit van de interne beheersing, de ontwikkeling van reputatierisico's, projectrisico's, uitbestedingsrisico's, frauderisico's, cybercriminaliteit, PARP toepassing bij wijzigingen van premie- of productenvoorwaarden en mogelijk negatieve effecten van langdurig thuiswerken.

Belangrijkste risico's

Jaarlijks worden door de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. de belangrijkste risico's herbeoordeeld. De samenstelling van het risicoprofiel waaronder de geïdentificeerde belangrijkste risico's bij het realiseren van de strategie zijn in 2020 grotendeels ongewijzigd gebleven. Zie onderdeel C. Risicoprofiel voor een volledige beschrijving van het risicoprofiel.

Een belangrijk strategisch risico-thema is het toekomstige verdienmodel door de snelheid van maatschappelijke ontwikkelingen, mogelijke veranderingen in de verzekeringsbehoefte en nieuwe aanbieders. Belangrijke thema's hierbij zijn de inzet van nieuwe technologie, duurzaamheid en klimaatverandering, de samenwerking met Rabobank en de Covid-19-pandemie die tot wijzigingen kan leiden in de maatschappij, klantbehoeften, gedragspatronen en economie. Innovatie is hierbij belangrijk en speelt in de strategische programma's en activiteiten gericht op het verbeteren van het toekomstige verdienmodel een belangrijke rol. Hierbij vindt een centrale sturing plaats op de innovatieportefeuille van Achmea, waarbij specifieke aandacht uitgaat naar het beheersen van de hieraan verbonden risico's.

Duurzaamheid en klimaatverandering blijft de komende jaren een belangrijk risicothema met een potentiële impact op fysieke risico's en transitierisico's bij de verzekeringen, de beleggingen en de bedrijfsvoering van Achmea, waarbij het tegelijk ook nieuwe mogelijkheden en kansen met zich meebrengt. In 2020 is de voorbereiding van aangescherpte en nieuwe wet- en regelgeving op duurzaamheid onverminderd doorgezet. Onder centrale regie worden vanuit meerdere werkstromen initiatieven op het gebied van duurzaamheid en klimaatverandering ontwikkeld en worden de ontwikkelingen nauwgezet gevolgd. Klimaatverandering is expliciet meegenomen in de jaarlijkse reguliere ORSA rapportages. Op dit moment is nog beperkt inzicht in de mogelijke impact van klimaatverandering en naar verwachting zullen deze geleidelijk ontstaan. Door de omvang van de dekking van zorgverzekeringen en de wijze waarop de zorgpremies (jaarlijks) aan geleidelijke ontwikkelingen aangepast worden, lijkt de relatieve impact op de financiële en concurrentiële positie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. op korte en middellange termijn met de huidige inzichten niet groot.

Belangrijke financiële risico-thema's zijn de aanhoudend lagere rente en de volatiliteit op de financiële markten, waarbij beiden nauwgezet gemonitord worden. Voor de beheersing van het renterisico wordt periodiek geëvalueerd of de beheersing moet worden aangepast.

Belangrijke niet-financiële risico-thema'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.

Naar aanleiding van de nieuwe CDD-guidance van De Nederlandsche Bank en het Ministerie van Financiën is het CDD-beleid aangescherpt. Achmea heeft een Task Force CDD opgericht om de implementatie hiervan te besturen. Specifiek is er aandacht geweest voor ketenpartners van Achmea, uitbestede activiteiten, Ultimate Beneficial Owners, uniformering en verbeterde automatisering van controles rondom de applicatie die het uitgaande betalingsverkeer coördineert. En ook is er veel aandacht besteed aan awareness activiteiten.

Bij privacy en informatiebeveiliging, waaronder cybercrime preventie begrepen, gaan de technische ontwikkelingen snel. De integrale security aanpak is hierop aangescherpt. En er is veel aandacht besteed aan awareness aangezien de mens ook bij Achmea in het algemeen een kwetsbare schakel vormt.

Op het terrein van zorgplicht worden de maatschappelijke ontwikkelingen nauwgezet gevolgd en heeft Achmea bepaald hoe zij vanuit haar coöperatieve identiteit wil voorsorteren op maatschappelijke ontwikkelingen in het belang van haar klanten, die (nog) niet juridisch verplicht zijn. In 2020 zijn hiervoor 'Guiding principles' opgesteld die binnen de hele groep worden uitgerold.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Risicomanagement systeem

Het risicomanagement systeem van Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschrijft hoe Achmea de risico's beheerst. Zie onderdeel D. Risicomanagement systeem voor een nadere toelichting op het risicomanagement systeem en de achterliggende onderdelen voor de beheersing van de hoofd risico's en kapitaalmanagement.

Het risicomanagement systeem wordt jaarlijks geëvalueerd aan de hand van interne en externe ontwikkelingen. In 2020 is een herinrichting van de Risk & Compliance organisatie doorgevoerd. De afdelingen Compliance, Risk Management en Actuarial borgen de compliance, risicomanagement en actuariële functie op groepsniveau en voor de Nederlandse onder toezicht staande verzekeringsentiteiten. Met de herinrichting zijn de Solvency II verantwoordelijkheden van deze sleutelfuncties zuiverder belegd bij de genoemde afdelingen. Met het verbeterprogramma Three Lines-of-Defence is een aantal verbeteringen doorgevoerd voor het beter stroomlijnen van de bedrijfs- en risicoprocessen en het efficiënter inrichten van de instrumenten en technieken voor risicomanagement, waaronder de risicoanalyses en -rapportages op Groep en bij de bedrijfsonderdelen. Op het gebied van digitalisering zijn de eerste Key Controls van het Internal Control Framework dat wordt gebruikt voor de interne beheersing gedigitaliseerd, waarmee zowel de effectiviteit als efficiëntie van de interne beheersing wordt verbeterd.

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 2020 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 2020	31 DECEMBER 2019
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.515	3.311
Vereist kapitaal	2.072	2.102
Surplus	1.443	1.209
Ratio (%)	170%	158%

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

De Solvency II ratio is met 12%-punten gestegen door een toename van het toegestaan Solvency II eigen vermogen ('Eligible own funds') met €204 miljoen en een daling van het vereist kapitaal met €30 miljoen.

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 2020	31 DECEMBER 2019
Tier 1	3.515	3.311
Tier 2		
Tier 3		
Totaal toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.515	3.311

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Het toegestaan Solvency II eigen vermogen neemt met name toe door positieve marktontwikkelingen van aandelen en een positieve ontwikkeling van het verwachte verzekeringstechnisch resultaat in boekjaar 2020. Hier staat een verwacht negatief resultaat voor boekjaar 2021 tegenover.

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

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

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
IFRS eigen vermogen	3.485	3.250
Solvency II herwaarderingen en reclassificaties	41	70
Beschikbaar Solvency II eigen vermogen	3.526	3.320
Niet-kwalificeerbaar eigen vermogen	-11	-9
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.515	3.311

Belangrijkste aannames en schattingen bij de Solvency II berekening

Bij de Solvency II berekening (inclusief toegestaan Solvency II eigen vermogen) maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van aannames en schattingen met betrekking tot toekomstige resultaten of overige ontwikkelingen, inclusief de waarschijnlijkheid, realisatiemoment of bedragen van toekomstige transacties of gebeurtenissen. Inherent aan schattingen is dat de realisaties materieel kunnen afwijken. 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 de volgende:

- Kasstromen gehanteerd bij de bepaling van de marktwaarde van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringsverplichtingen en Vorderingen op het vereveningsfonds. Onder schattingen uit hoofde van kasstromen zijn mede opgenomen de verwachte premie-inkomsten en schaden; deze verwachtingen zijn mede gebaseerd op aannames op het gebied van schade, kosten en rente.

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

C. RISICOPROFIEL

Het risicoprofiel en de risicoclassificatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als financiële dienstverlener bestaat uit onderstaande hoofd risico'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 van wet- en regelgeving wat kan leiden tot juridische of bestuurlijke sancties met als gevolg substantiële financiële verliezen of reputatieschade. Compliance risico is een bijzondere verschijningsvorm van operationeel risico en wordt in de praktijk expliciet onderscheiden en vraagt haar eigen specifieke beheersing. 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. Dit kan betrekking hebben op interne gebeurtenissen zoals onvoldoende innovatiekracht of externe gebeurtenissen zoals technologische ontwikkelingen en veranderende wet- en regelgeving. Een overzicht van deze specifieke risicogebeurtenissen is opgenomen in het overzicht van de belangrijke risico's in deze paragraaf.

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

Kwantitatief risicoprofiel

Het 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 2020	31 DECEMBER 2019
Marktrisico	254	277
Tegenpartijrisico	39	47
Zorgrisico	1.546	1.572
Diversificatie	-199	-219
Basis vereist kapitaal	1.640	1.677
Operationeel risico	429	423
Vereist kapitaal (geconsolideerd)	2.069	2.100
Vereist kapitaal andere financiële sectoren en andere entiteiten	3	2
Vereist kapitaal	2.072	2.102

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 2020 afgenomen. Dit komt met name door een afname van de schadevoorziening. Ook het marktrisico is het afgelopen jaar afgenomen en dat komt vooral door afname van het aandelen- en spreadrisico. Verder bestaat het risicoprofiel volgens het vereist kapitaal uit het tegenpartijrisico en het operationeel risico. Meer informatie over de samenstelling van het risicoprofiel van het verzekeringsrisico en het marktrisico is opgenomen in de betreffende paragrafen over deze risico's.

Belangrijkste risico's

Aan het begin van deze paragraaf zijn de hoofdrisico's van Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschreven. Hierna zijn de belangrijkste risico's en onzekerheden van deze hoofdrisico's beschreven, waarbij er geen sprake is van een specifieke rangschikking. Deze risico's worden jaarlijks door de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de Raad van Bestuur van Achmea geïdentificeerd en beoordeeld op de genomen maatregelen. Deze risico's kenmerken zich door hun specifieke karakter die bij het optreden zonder genomen beheersingsmaatregelen een grote impact kunnen hebben. Achmea Zorgverzekeringen N.V. volgt deze risico's nauwlettend als onderdeel van de periodieke bewaking van het risicoprofiel en het jaarlijkse risico- en solvabiliteitsbeoordelingsrapport (Own Risk and Solvency Assessment).

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Belangrijkste thema's	Toelichting
Toekomstige businessmodel	<p>Het is belangrijk dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. snel genoeg haar processen en producten/diensten vernieuwt en aanpast op nieuwe ontwikkelingen. Specifieke aandachtspunten hierbij zijn concurrerende premies, voldoende toegankelijke zorg en de voorgenomen afschaffing van de collectiviteitskorting voor de basisverzekering per 1 januari 2023.</p> <p>Hieraan wordt mede invulling gegeven met monitoring op de genoemde specifieke ontwikkelingen met als specifieke aandachtspunten de concurrentiële portefeuillestrategie, een te laag zorginkoop- en vereveningsresultaat en blijvende innovatie in het kader van toegankelijkheid zorg.</p>
Wet- en regelgeving en politieke ontwikkelingen	<p>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.</p> <p>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 gereageerd kan worden. Belangrijke aandachtspunten zijn de compliance thema's gerelateerd aan Ken uw Cliënt en privacy waarvoor verbetertrajecten lopen.</p>
Financiële markten	<p>Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft als financiële dienstverlener, vanwege haar beleggingsportefeuille een grote blootstelling aan de financiële markten.</p> <p>Dit risico wordt beheerst door een robuust beleggingsplan resulterend in een gespreide beleggingsportefeuille met een actief beheer op de verschillende financiële posities, zie onderdeel F. Marktrisico voor een nadere toelichting.</p>
Cybercriminaliteit	<p>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, langdurige stil liggen 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 privacy gevoelige gegevens.</p> <p>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. Via informatiebeveiligings- en privacy beheersmaatregelen worden de belangrijkste security en privacy risico's beheerst in een control framework.</p>
Zorgplicht	<p>Het risico dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. meer moet uitkeren c.q. vergoeden door mogelijke aansprakelijkheidsclaims.</p> <p>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.</p>

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:

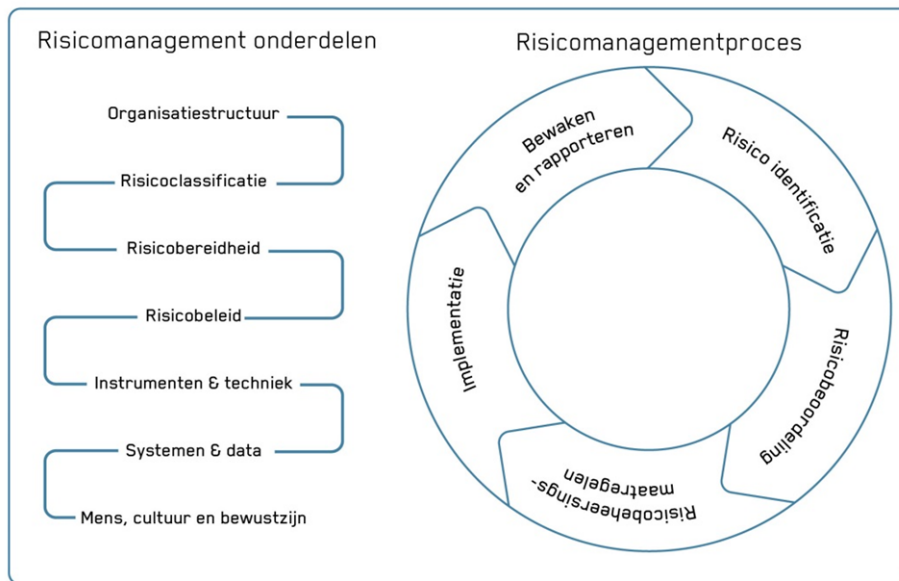
- Uitgangspunten ten aanzien van de risicobereidheid zoals het hebben van een solide kapitaal- en liquiditeitspositie waarmee Achmea Zorgverzekeringen N.V. nu en in de toekomst aan haar verplichtingen kan voldoen.
- Uitgangspunten ten aanzien van de inrichting van risicomanagement en de gekozen integrale 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 of Defence model

Achmea's organisatiestructuur is gebaseerd op het 'Three Lines of Defence' model (drie verdedigingslijnen) zoals op hoofdlijnen weergegeven in onderstaande figuur.

EERSTE LIJN	TWEDE LIJN	DERDE LIJN
UITVOERING EN BEHEERSING <ul style="list-style-type: none"> - Raad van Bestuur en risk committees op groepsniveau - Business management en decentrale risk committees binnen de bedrijfsonderdelen 	ONDERSTEUNING, BEWAKING EN BEHEERSING <ul style="list-style-type: none"> - 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 verzekeringsentiteiten - 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. 	TOETSING EN BEOORDELING <ul style="list-style-type: none"> - De stafafdeling Internal Audit werkzaam op zowel groeps- als bedrijfszonderdeelniveau

Achmea's lijnorganisatie, de eerste verdedigingslijn, is primair verantwoordelijk voor risicomanagement. De Raad van Bestuur draagt zorg voor een adequate inrichting en uitvoering van het risicomanagement systeem. De aanwezigheid van een Chief Risk Officer binnen de Raad van Bestuur draagt bij aan de permanente aandacht voor risicomanagement in de bedrijfsvoering. De Raad van

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Bestuur legt hierbij verantwoording af aan de Raad van Commissarissen en aan de Algemene Vergadering van Achmea B.V. De eerste lijn wordt hierbij ondersteund door de tweede lijn die ook de uitvoering door de eerste lijn bewaakt en periodiek rapporteert over het risicoprofiel van Achmea. De derde lijn vult dit aan door periodiek de effectiviteit van interne beheersing, governance en risicomanagement te toetsen en hierover te rapporteren. Op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V. houdt de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. toezicht op het bestuur.

Risico comités

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

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

Solvency II sleutelfuncties

In lijn met de Solvency II vereisten zijn de risicomanagement functie, de actuariële functie, de compliance functie en de interne auditfunctie op groepsniveau en voor de onder toezicht staande ondernemingen ingericht.

- Op groepsniveau en voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de risicomanagement functie, de actuariële functie en de compliance functie uitgevoerd binnen de stafafdeling Risk & Compliance. Deze functies rapporteren aan de Chief Risk Officer in de Raad van Bestuur, maar hebben ook directe toegang tot de business, de Raad van Bestuur, het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen, evenals een formele escalatielijns tot de 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 escalatielijns naar de voorzitters van het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen en heeft een directe, onbeperkte toegang tot alle bedrijfsonderdelen.

Model governance

In het Model Management & Validatie Beleid is vastgelegd dat de ontwikkeling en het beheer van modellen (zoals waarde- en kapitaalmodellen) ten behoeve van onder andere risicometing, financiële en bedrijfseconomische berekeningen onder een strikt model governance valt. Dit zorgt ervoor dat de modellen adequaat worden beheerst. Hierbij worden de modellen beoordeeld waarbij modellen met een hoog brutorisico worden gedocumenteerd, geïmplementeerd en getest. Daarnaast worden deze periodiek gevalideerd door de onafhankelijke modelvalidatie afdeling binnen de stafafdeling Risk & Compliance en goedgekeurd door het MGC. Onderdeel van het beheer is dat wijzigingen conform een beheerst wijzigingenproces worden doorgevoerd en goedgekeurd. Deze model governance wordt geleidelijk voor alle 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.	- 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 marktriscobudget - Impact renteschok beschikbaar kapitaal - Concentratielimiet overschrijdingen beleggingsportefeuille - Negatieve netto positie niveau zorgaanbieder - Verhouding bevoorschotting t.o.v. waardering onderhanden werk - Zorginkoop- en vereveningsresultaat per premie equivalent
Niet-financieel	Uitgangspunten	KRI's
Kwaliteit van producten en diensten	Achmea biedt een zekere en transparante oplossing aan klanten die voortdurend past bij de klantbehoefte, inclusief een eerlijke prijsstelling.	- Communicatie inkoopbeleid naar zorgaanbieders conform eisen NZa - Communicatie premies aan verzekerden - Gecontracteerde zorgaanbieders bevestigen aan klanten - Tijdig publiceren polisvoorwaarden conform NZa-eisen - Overschrijding mandaat zorgkosten - Keurmerk Klantgericht Verzekeren - Klantbelang Centraal Score - Relationale Net Performance Indicator
Operationeel risico / Interne beheersing	Achmea kent als verzekeraar en dienstverlener haar operationele risico's en voert een adequaat Operationeel risicobeleid dat gericht is op het voorkomen van materiële financiële schade als gevolg van ontoereikende of falende interne processen of mensen en systemen of van externe gebeurtenissen.	- Internal Control Framework - Reputatiescore - Financiële schade door operationele risico's - Very urgent issues - Uitval bedrijfskritische ketens
Compliance	Achmea heeft een adequaat Compliance beleid om te voldoen aan wet- en regelgeving. Medewerkers, klanten, leveranciers en overige samenwerkingspartners van Achmea handelen integer.	- Overtredingen wet- en regelgeving - Implementatie wet- en regelgeving - Integriteitsschendingen

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

- Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., gebruikt risicomodellen voor het maken van een kwantitatieve inschatting van het risicoprofiel. Deze risicomodellen worden onder meer gebruikt in de planning & control cyclus, productontwikkeling en premiestelling, bij het opstellen van het beleggingsplan en bij balansmanagement.
- Tot slot bieden scenario- en stress testen inzicht in wat er gebeurt onder extreme omstandigheden of in het geval dat een aantal factoren zich gelijktijdig voordoet. Deze scenario- en stress testen worden gebruikt in de reguliere bewaking van het risicoprofiel en jaarlijks worden de belangrijkste risico's hiermee nader geanalyseerd.

Jaarlijks 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 hoofd risico's verifieert het lijnmanagement periodiek of het risico nog binnen de vastgestelde limieten van de risicobereidheid ligt. Aanvullend bewaakt het management de beheersing van de belangrijkste risico's. Tot slot wordt een raamwerk voor interne beheersing (Internal Control Framework) gebruikt om de belangrijkste beheersingsmaatregelen binnen de hele organisatie systematisch te bewaken. Binnen het raamwerk zijn referenties opgenomen naar onder meer het toetsingskader informatiebeveiliging en Solvency II.

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

Het 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

Uit het perspectief van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als verzekeraar is verzekeringsrisico het risico op verlies of op een negatieve ontwikkeling van de waarde van verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten, als gevolg van 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. naturopolissen (directe afhandeling), restitutiepolissen en selectief polissen. 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 2020 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 verzekeringspakketten. 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 2020	31 DECEMBER 2019
Zorgrisico NSLT	1.537	1.563
Zorgcatastrofe	34	35
Diversificatie	-25	-26
Vereist kapitaal Zorgrisico	1.546	1.572

Het vereist kapitaal voor het zorgrisico is in 2020 gedaald naar €1.546 miljoen. Het vereist kapitaal is hierbij berekend met de Standaard Formule van Solvency II. De daling is vooral het gevolg van een afname van het reserverisico. Dit komt met name door een afname van de schadevoorzieningen door de te verwachten Covid-19 bijdrage vanuit de catastroferegeling (artikel 33, zorgverzekeringswet) en door de uitval van zorg bij de aanvullende verzekering. De afname van het reserverisico wordt niet volledig gecompenseerd door een toename van het premierisico, dat vanwege dezelfde te verwachten Covid-19 bijdrage is gestegen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Onzekerheden in de zorgbranche

De Covid-19 pandemie woedt eind 2020 nog in alle hevigheid en zal ook in 2021 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 zoals de Continuïteitsbijdrageregelingen, Meerkostenregelingen, hardheidsclausules in de regelingen, catastroferegeling en de solidariteitsregeling tussen zorgverzekeraars onderling. Deze regelingen werken ook door richting 2021. Daarnaast heeft de pandemie impact op de betrouwbaarheid van de zorgkostenramingen, zowel retrospectief (wat is de impact van de pandemie op de kosten van 2020) als prospectief (hoe ontwikkelt de pandemie en de bestrijding daarvan zich in 2021 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 2020 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 betrouwbaar in te schatten.

Catastroferegeling en impact solidariteitsregeling Zorgverzekeraars

De Zorgverzekeringswet voorziet in een tegemoetkoming van de extra 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 2019). Deze aanvullende bijdrage kan niet meer bedragen dan de totale ingebrachte Covid-19 kosten. Een zorgverzekeraar kan uiterlijk eind 2021 een verzoek indienen voor toekenning van een extra financiële bijdrage. Hierdoor is de catastrofebijdrage voor zowel het jaar 2020 als het jaar 2021 (via voorziening voor premietekort) mede afhankelijk van de ontwikkeling van de Covid-19 pandemie en de hiermee samenhangende extra gemaakte zorgkosten gedurende 2021. Bij een toenemende catastrofeschadelast over 2021 worden, door de gestaffelde berekening en de hierin gehanteerde factor, catastrofekosten die initieel binnen de drempel vielen alsnog vergoed.

De Covid-19 gerelateerde schadelasten die vallen onder de catastroferegeling en de daar tegenover staande bijdrage uit deze regeling worden verdeeld via de Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars. Hierbij krijgt elke zorgverzekeraar haar aandeel in de kosten en de opbrengsten voor haar rekening, uitgaande van het aandeel van de zorgverzekeraar in de landelijke macrokosten gebaseerd op de lenteherberekening 2020 zoals opgesteld door ZIN. Omdat de hoogte van de totale Covid-19 schadelast 2021 thans niet (volledig) betrouwbaar is in te schatten is de mogelijk hiermee samenhangende additionele opbrengst voor schadejaar 2020 en 2021 nog niet verantwoord in de balans per ultimo 2020.

Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars 2021

Inzake de solidariteitsafspraken 2021 vindt nog afstemming plaats met ACM. Voor Stap 1B (herverdeling catastrofeschadelast en catastrofebijdrage) is afgesproken dat deze voor zowel 2020 als 2021 geldt.

Kwantitatieve gevoeligheidsanalyse macro-effecten Covid-19 schade

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de mutatie in macro-effecten van de Covid-19 schade op het resultaat. Hierbij is uitgegaan van een evenredig effect tussen extra/minder Covid-19 schade in relatie tot meer en minder reguliere zorg (verdringingseffect).

KWANTITATIEVE GEVOELIGHEIDSANALYSE MACRO COVID-19 SCHADE

	(€ MILJOEN)
	IMPACT OP RESULTAAT
Effect +/-€100 miljoen macro schade 2021	+/- 23
Effect +/-€200 miljoen macro schade 2021	+/- 46
Effect +/-€150 miljoen macro schade 2020	+/- 69

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 2020 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 2020 en 2021 nog niet gestoeld kunnen worden op onderliggende declaraties en in belangrijke mate afgeleid zijn van onder andere besmettingsgegevens.

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:

- Er is voor 2020 (en 2021) nog geen informatie (BSN's) vanuit ziekenhuizen beschikbaar (ten behoeve van de zorgverzekeraars) om individuele Covid-19 patiënten volledig te kunnen identificeren. Hierdoor is de inschatting van de Artikel 33 schade en bijdrage voornamelijk gebaseerd op macrodata.
- Het ZIN heeft een beleidsregel opgesteld met daarin opgenomen de geaccordeerde directe kosten voor Covid-19 zorg voor Covid-19 patiënten. Nog niet alle Covid-19 vergoedingen zijn door het ZIN goedgekeurd als 'in te brengen in de catastroferegeling'. Voor een beperkt deel van de vergoedingen vindt in 2021 nog afstemming plaats tussen zorgverzekeraars en ZIN.
- Het grootste deel van de Covid-19 kosten betreft medisch-specialistische zorg (MSZ). Voor de reguliere zorgkosten gedurende de eerste helft van 2020 zijn, met uitzondering van de patiëntgebonden Covid-19 kosten, nauwkeurig te bepalen. Voor de zorgkosten van de tweede helft van 2020 is de onzekerheid groter in verband met beperkter zicht op declaraties.
- Er bestaat onzekerheid over de juiste en volledige registratie van verpleegdagen in de verkregen brondata. In beperktere mate geldt dit ook voor de IC registratie. Er bestaan verschillen tussen de gerapporteerde (IC en verpleeg)dagen tussen de landelijke registraties in NICE (Nationale Intensive Care Evaluatie) en LCPS (Landelijke Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding).
- Er bestaat onzekerheid omtrent het verdere verloop van Covid-19. De duur en het verdere verloop van de tweede golf zijn onzeker. Daarnaast zijn een mogelijke derde golf en de effectiviteit en snelheid van vaccinaties op voorhand niet in te schatten. Het verdere verloop van Covid-19 heeft een impact op de verwachte (Covid-19) schade, de extra bijdrage van ZIN vanuit de catastroferegeling en de hiermee samenhangende solidariteitseffecten voor 2020 en 2021 (stap 1B).
- Ten aanzien van de zorgkosten 2020 en 2021 bestaan er onzekerheden omtrent de splitsing tussen reguliere zorgkosten, vallend onder de risicoverevening en de gemaakte Covid-19 kosten. Daarnaast is er landelijk een MSZ regeling 2021 afgesproken, maar de nadere uitwerking naar afzonderlijke instelling dient nog plaats te vinden. Voorts lopen er nog gesprekken met andere sectoren.
- Mede in relatie tot het voorgaande kunnen mogelijk nog (toekomstige) afspraken worden gemaakt ten aanzien van de verdeling van (meer)kosten Covid-19 voor 2021 tussen de 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 2021 waarvoor in 2020 reeds een voorziening voor premietekort is gevormd. Tegenover de geschetste onzekerheden ten aanzien van het resultaat 2020 staan de effecten van de mitigerende maatregelen van de catastroferegeling (compensatie van de Covid-19 kosten indien deze boven een vastgestelde drempel uitkomen) 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 macrona calculatie (85%) en een klassieke bandbreedteregeling op het vereveningsresultaat GGZ van €10 per premie equivalent.

Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars 2020

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

- Stap 1A: met betrekking tot MSZ, verdeling Continuïteitsbijdrage-kosten als het gaat om een productie boven de 80%, de hardheidsclausule en de parkeer- en restaurantkosten.
- Stap 1B: verdeling van alle Covid-19-kosten (met uitzondering van de patiëntgebonden Covid-19-kosten MSZ die in de Continuïteitsbijdrageregeling zitten) en de opbrengsten uit de catastroferegeling (Artikel 33 Zvw).
- Stap 2: bandbreedteregeling waarbij het streven is de afstand van het resultaat per premie-equivalent ten opzichte van het marktgemiddelde in 2020 binnen een bandbreedte van plus en min €10 te houden van de voor 2020 verwachte afstand van het resultaat per premie-equivalent ten opzichte van het marktgemiddelde indien er geen Covid-19 pandemie was geweest.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Er bestaat onzekerheid over de inschatting van stap 1B van de solidariteitsregeling. De impact van stap 1A en stap 2 is nu ingeschat op nihil, omdat relevante landelijke informatie nog ontbreekt. Deze informatie komt pas in de loop van 2021 beschikbaar. Naar verwachting zal de impact van stap 1A en 2 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).

Er bestaat voor 2020 een beperkte onzekerheid omtrent de splitsing tussen reguliere zorgkosten, vallend onder de risicoverevening en de gemaakte Covid-19 kosten. Als gevolg hiervan bestaat het risico dat de werkelijke vereveningsbijdragen afwijken van de ex-ante budgetbrief en tussentijdse afrekeningen. 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 vraaguitval in de zorg als gevolg van Covid-19. De solidariteitsregeling Stap 2 heeft als doel om de voornoemde (overige) ongewenste resultaat-effecten voor 2020 als gevolg van Covid-19 tussen de zorgverzekeraars te mitigeren.

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 2020 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 (gekwalificeerd) 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 2019 (vooral GGZ), 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 is geringer dan voorgaande jaren vanwege de aard van de afspraken, die in het kader van Covid-19 met ziekenhuizen (aaneemsommen) en tussen zorgverzekeraars onderling zijn gemaakt. Afspraken inzake dure geneesmiddelen vallen buiten de Covid-19 regelingen. 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 2021 groter dan in voorgaande jaren. Voor het jaar 2021 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

Door de lange doorlooptijd van het contracteringsproces met GGZ-instellingen en vertraging in de aanlevering van declaraties door GGZ-instellingen bestaat onzekerheid over de omvang van de verwachte schadelast GGZ. Voor 2020 leiden Covid-19 afspraken tot iets meer onzekerheid. Voor 2021 geldt een aanvullende onzekerheid vanwege het feit dat door de invoering van de nieuwe prestatiebekostiging met ingang van 1 januari 2022 het schadejaar 2021 per 31 december 2021 wordt afgekapd hetgeen van invloed is op de contractering 2021.

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 2018 bij de deelnemende instellingen. De uitkomsten van het traject zijn nog onzeker. Het zelfonderzoek 2018 is naar verwachting in april 2021 afgerond.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 2019 verstrekt. Voor 2020 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 2020 gestart. In de afgelopen jaren heeft VWS steeds een coulancebrief verstrekt, waardoor de kosten ten laste van de Wlz mogen worden gebracht. 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 2019/2020. Op basis van de uitkomsten van het zelfonderzoek oude jaren is de verwachting dat de resultaatseffecten beperkt zijn. De uitkomsten worden veelal verrekend in de plafondafspraken. De onzekerheden over 2019/2020 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 2020 verantwoordden 33 zorgaanbieders (28 ziekenhuizen en 5 GGZ-instellingen) middels Horizontaal Toezicht. Dit aantal zal begin 2021 voor ziekenhuizen en GGZ-instellingen nog aanzienlijk uitgebreid worden. 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 bij divisie Zilveren Kruis zijn opgenomen in de foutentabel. De foutentabel is meegenomen in de raming en daarmee in het resultaat.

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

uiteindelijke effect is dan ook lastig in te schatten, mede gezien de te hoge inschatting van de (landelijke) zorgkosten in voorgaande jaren.

P. Bepaling resultaatseffect van de wettelijk eigen risico regeling

De impact van de wettelijk eigen risico rekening voor de jaren 2017 t/m 2019 is goed in te schatten. Het effect voor de jaren 2020 en 2021 is nog onzeker. De onzekerheid in 2021 wordt beperkt doordat er sprake is van macro nacalculatie (85%).

Q. Onzekerheden door de werking van het risicovereveningssysteem

De werking van het risicovereveningssysteem brengt met zich mee dat het circa vier jaar duurt voordat door het Zorgverzekeringsfonds tot een definitieve afrekening met zorgverzekeraars kan worden overgegaan. Dat betekent een cumulatie van onzekerheden ten aanzien van de vereveningsbijdrage in die periode. In 2020 zijn de resultaten van de tweede voorlopige afrekening 2017 beschikbaar gekomen; de definitieve afrekening volgt op zijn vroegst in 2021. Hierdoor bestaat een redelijk inzicht in de uitkomsten van de risicoverevening onder de Zorgverzekeringswet tot en met 2017, 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 dus bij de premiecalculaties rekening houden met de consequenties van de ex-post compensatiemechanismen. Deze mechanismen bestaan in 2020 uit de componenten: Flankerend beleid en integrale nacalculatie van vaste zorgkosten.

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 ZIN 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.

In 2020 is veel aandacht uitgegaan aan de weerslag van de Covid-19-pandemie op de zorgverzekeringsportefeuille waarbij in het bijzonder aandacht is uitgegaan naar de ontwikkeling van de zorgkosten en de verschillende regelingen die in 2020 in werking zijn getreden ter waarborging van de continuïteit van de zorg en evenwichtige concurrentieverhoudingen. Er zijn tussen zorgverzekeraars en met zorgaanbieders diverse afspraken gemaakt en regelingen getroffen zoals de Continuïteitsbijdrageregelingen, Meerkostenregelingen, hardheidsclausules in de regelingen, de wettelijke catastroferegeling en de solidariteitsregeling tussen zorgverzekeraars onderling. 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. De wettelijke catastroferegeling voorziet

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

in een tegemoetkoming van de extra gemaakte zorgkosten samenhangend met de Covid-19 pandemie door aanvullende bijdragen vanuit het Zorgverzekeringsfonds waarbij de hoogte van de catastrofeschadelast afhankelijk is van de van toepassing zijnde drempels. Met de Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars worden de Covid-19 gerelateerde schadelasten die vallen onder de catastrofereregeling en de daar tegenover staande bijdrage uit deze regeling verdeeld. Met het verloop van de Covid-19-pandemie en diverse onzekerheden in de baten en lasten van deze regelingen werken deze regelingen ook door in 2021.

F. MARKTRISICO

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

Risicoprofiel

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

MARKTRISICO

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Rente	31	23
Aandelen	189	201
Vastgoed	1	1
Spread	74	88
Valuta	8	7
Diversificatie	-49	-43
Vereist kapitaal Marktrisico	254	277

Het vereist kapitaal voor het marktrisico, berekend met de Standaardformule van Solvency II, is in 2020 gedaald naar €254 miljoen. De afname komt vooral door een lager aandelenrisico en spreadrisico dat deels gecompenseerd wordt door een hoger renterisico. De afname van het aandelenrisico wordt veroorzaakt door de verkoop van aandelen, het uitlopen van de equity transitional en door een lagere schok op aandelen door de symmetric adjustment. Het spreadrisico is met name afgenomen door de verkoop van bedrijfsobligaties en asset-backed securities. De toename van het renterisico komt vooral door een mindere match tussen 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 2020			31 DECEMBER 2019		
	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)
Aandelen -20%	-100	-26	-3%	-108	-29	-3%

Risicobeheersingsmaatregelen

Het marktriscobeleid beschrijft de onderdelen van het marktriscomanagementproces:

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Renterisico

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

Het marktrisicobeleid beschrijft hoe het renterisico wordt beheerst:

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

Het afdekken van het renterisico gebeurt door middel van een maandelijks rentebeheersingsproces dat gebruik maakt van rentederivaten (swaps en swaptions). De waarde van de rentederivatenpositie is €0,1 miljoen (2019: €0,2 miljoen) met een nominaal bedrag van €25 miljoen (2019: €17 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 G voor een uitgebreide beschrijving van het raamwerk). Achmea Zorgverzekeringen N.V. beperkt het spreadrisico met een conservatieve beleggingsstrategie die zorgt voor de juiste balans tussen de verschillende typen instrumenten (bedrijfsobligaties, obligaties van financiële instellingen (financials), gedekte obligaties, staatsgerelateerde obligaties en asset backed securities), de credit rating, het looptijdenprofiel en de regionale verdeling. Op basis van het goedgekeurde intern model voor marktrisico wordt de beleggingsportefeuille verder geoptimaliseerd.

Valutarisico

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

VALUTA RISICO

	(€ MILJOEN)					
	2020 TOTALE BLOOTSTELLING	2020 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2020 NETTO BLOOTSTELLING	2019 TOTALE BLOOTSTELLING	2019 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS- INSTRUMENTEN	2019 NETTO BLOOTSTELLING
Netto-positie						
US dollar	164	164		183	187	-4
Pond sterling	23	24	-1	35	36	-1
Australische dollar	14	13	1	21	21	
Zwitserse franc	24	23	1	27	30	-3
Deense kroon	7		7	9		9
Japanse yen	50	50		37	37	
Overige	26	8	18	27	10	17
	308	282	26	339	321	18

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 2020 is het vereist kapitaal met €8 miljoen gedaald naar €39 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 beheren van het tegenpartijrisico op groepsniveau is het voorkomen van ongewenste concentraties en het waarborgen dat de portefeuilles goed gediversifieerd zijn. Daarnaast zijn belangrijke maatregelen bij het beheren van het tegenpartijrisico ingeregeld zoals gedegen terugvorderingsprocedures om kredietproblemen op te vangen. Voor zorgaanbieders wordt aangestuurd op het voorkomen van negatieve netto posities om het tegenpartijrisico te beperken.

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 dit per tegenpartij beoordeeld.

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).

Polishouders

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

Zorgaanbieders

Het tegenpartijrisico met betrekking tot zorgaanbieders wordt beperkt door de netto-positie te monitoren, waarbij de netto-positie gelijk is aan de voorschotten minus onderhanden werk. Er wordt gestuurd op het voorkomen van negatieve netto-posities met zorgaanbieders. Gedurende 2020 zijn de netto posities hoger geweest dan gebruikelijk omdat de geplande zorg achterbleef bij de bevoorschotting. Als gevolg van de Covid-19-pandemie vallen onder de bevoorschotting ook de vooruitbetalingen continuïteitsbijdrage waar nog geen geleverde zorg tegenover stond. Ultimo 2020 zijn de bedragen grotendeels verrekend met de naderhand toegekende continuïteitsbijdrage en/of geleverde zorg.

H. LIQUIDITEITSRISICO

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

Risicoprofiel

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

Risicobeheersingsmaatregelen

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Het verzekeringsspecifieke liquiditeitsrisico wordt door Achmea Zorgverzekeringen N.V. beheerd. In de liquiditeitsplanning wordt rekening gehouden met inkomende en uitgaande kasstromen van verzekeringsactiviteiten. Daarnaast wordt een aantal stress scenario's opgesteld en regelmatig geactualiseerd. Onderwerp van deze stress scenario's is bijvoorbeeld een catastrofe betaling aan klanten, terwijl de gerelateerde betalingen nog niet zijn ontvangen van het ZIN. 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 rond de beveiliging van websites en privacygevoelige informatie blijven tevens hoog. Dit als gevolg van de digitalisering van onze diensten waarbij wijzigingen in onze websites en IT-omgeving worden doorgevoerd. Het risico van onverantwoord omgaan met big data neemt toe in een wereld waarin data een steeds belangrijker 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 2020 is het vereist kapitaal gestegen van €423 miljoen per ultimo 2019 naar €429 miljoen per ultimo 2020. Deze toename wordt veroorzaakt door een stijging van het premievolume vanwege de te verwachten Covid-19 bijdrage.

Risicobeheersingsmaatregelen

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

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

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

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

naar het toetsingskader informatiebeveiliging van De Nederlandsche Bank en Solvency II. Daarnaast is een organisatiebreed systematisch issue en incidenten managementproces 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 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 Algemene Verordening Gegevensbescherming (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 Achmea Gedragscode (AG) en het Integriteit- & Fraudebeleid. In de AG zijn de kernwaarden, kernkwaliteiten en gedragsregels van Achmea opgenomen. Deze algemene gedragsregels gelden voor alle Achmea-medewerkers. Het Integriteit- & Fraudebeleid beschrijft op welke wijze invulling wordt gegeven aan de integriteitsrisico's in de bedrijfsvoering zoals: anti-corruptie, geschenken, nevenfuncties, contractering van derde partijen en de uitvoering van de Systematische Integriteits Risico Analyse. De werking van de fraudebeheersingsmaatregelen wordt elk kwartaal getoetst via het Internal Control Framework.

In 2020 is een extra risico analyse gemaakt op de lockdown-situatie vanuit business optiek, waarin ook relevante compliance risico's zijn meegenomen, zoals fraude, werking van onze producten en proposities voor onze klanten, alsmede de arbeidsomstandigheden van onze medewerkers. Waar dit nodig bleek is als gevolg hiervan succesvol bijgestuurd in het belang van de dienstverlening aan de klanten (op product- en propositieniveau) en (beperkt) ter mitigatie van aanvullende fraude en risico's ten aanzien van de arbeidsomstandigheden.

Jaarlijks worden risicoanalyses uitgevoerd om de compliance risico's te identificeren binnen Achmea. Een belangrijke risicoanalyse vanuit Compliance is de Integrale Risico Analyse (IRA), die aan het jaarplan ten grondslag ligt en de jaarlijkse Systematische Integriteit Risicoanalyse (SIRA). 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 incidenten managementproces 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 2020 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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

instanties. De bij de monitoring geconstateerde compliance issues worden geadresseerd bij verantwoordelijk management, waarmee afhandeling binnen de kaders van de gedefinieerde compliance en integriteit risk appetite is geborgd.

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.

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

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

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

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

RATINGS

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

Kapitaalbeleid

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

- Het primaire uitgangspunt van het kapitaalbeleid is dat alle entiteiten waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. adequaat gekapitaliseerd zijn, waarbij op entiteitsniveau een buffer aangehouden wordt boven het wettelijke minimumniveau dat voldoende is om tegenvallers te kunnen opvangen.
- Op groepsniveau wordt aanvullend een buffer aangehouden voor het opvangen van eventuele kapitaalttekorten van de entiteiten.
- Verder bevat het kapitaalbeleid een overzicht met de mogelijk te nemen maatregelen als interne limieten worden overschreden, waaronder verschillende mogelijkheden om het risicoprofiel te wijzigen.

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

TOELICHTING SIGNIFICANTE 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 2020	31 DECEMBER 2019	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Aandelen en soortgelijke beleggingen	2	5	504	527	506	532
Vastrentende beleggingen	10		3.315	3.216	3.325	3.216
Derivaten	6	4			6	4
Totaal per 31 december	18	9	3.819	3.743	3.837	3.752

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal €506 miljoen (31 december 2019: €532 miljoen) betreffen genoteerde gewone aandelen €330 miljoen (31 december 2019: €372 miljoen), alternatieve beleggingen zoals private equity en commodities €24 miljoen (31 december 2019: €29 miljoen), beleggingen in vastgoedfondsen van €11 miljoen (31 december 2019: €9 miljoen) en overige beleggingen van €141 miljoen (31 december 2019: €122 miljoen).

Na het uitbreken van de Covid-19-pandemie zijn de aandelenkoersen in kort tijdsbestek wereldwijd sterk gedaald en gedurende 2020 weer hersteld. In 2020 bedragen de bijzondere waardeverminderingen €13 miljoen (2019: €2 miljoen) en zijn in de Winst- en verliesrekening verantwoord als onderdeel van de Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen.

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

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2020	2019
Balans per 1 januari	3.752	3.810
Investerings en verstrekte leningen	5.642	4.538
Desinvesteringen en verkopen	-5.557	-4.670
Mutaties in de reële waarde	29	106
Valutakoersverschillen	-4	-4
Te ontvangen rente		-5
Amortisatie	-25	-23
Balans per 31 december	3.837	3.752

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 2020 bedroegen €18 miljoen (31 december 2019: €9 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 €1.490 miljoen (31 december 2019: €1.636 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 2020	31 DECEMBER 2019
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	595	235
Gesecuritiseerde obligaties*	412	472
Bedrijfsobligaties	2.248	2.295
Leningen aan groepsmaatschappijen	3	3
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen	67	211
Balans per 31 december	3.325	3.216

* Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor €189 miljoen (31 december 2019: €378 miljoen) uit 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

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

Het belang van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten zoals entiteiten die beleggen in obligaties met als onderpand hypotheek, onderpand van vordering inzake autoleasing en overige onderpanden van activa worden opgenomen onder Beleggingen - *Gesecuritiseerde obligaties*. De samenstelling van de portefeuilles van de belangen in gestructureerde entiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is, bekeken vanuit de individuele waarde per entiteit, zeer divers. Voor het grootste deel belegt Achmea Zorgverzekeringen N.V. in effecten met een senior rating, op onderpand van activa, waardoor zij potentiële kredietverliezen beperkt. Voor de belangrijkste niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten toont onderstaande tabel de maximale blootstelling aan verlies voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2020, wat gelijk is aan de boekwaarde van de effecten per die datum. Bovendien toont de tabel een vergelijking van Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s belang met het totaalbedrag van door de gestructureerde entiteit uitgegeven Notes (effecten). Het getoonde bedrag 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 2020		31 DECEMBER 2019	
	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	119	7.703	232	10.209
Effecten op onderpand van vorderingen inzake autoleasing	39	3.623	105	8.050
Effecten op overige onderpanden	31	1.911	41	1.951
Boekwaarde van belang in gestructureerde entiteit	189	13.237	378	20.210

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 2020
Valutaderivaten	6	1	5
	6	1	5
	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	31 DECEMBER 2019
Valutaderivaten	4	1	3
	4	1	3

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

(€ MILJOEN)

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

31 DECEMBER 2019	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 2020			31 DECEMBER 2019		
	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING
Rentederivaten	25			17		
Valutatermijncontracten	282	6	1	321	4	1
Totaal	307	6	1	338	4	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 waarderinggrondslagen 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 2020	31 DECEMBER 2019
Vorderingen uit directe verzekeringen	119	219
Vorderingen op groepsmaatschappijen	2	1
VWS-arrangementen	187	108
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	2.337	2.340
Voorschotten aan zorgaanbieders	1.250	1.359
Te ontvangen inkomsten en overige vooruitbetalingen	13	15
Onverschuldigde betalingen aan zorgaanbieders	201	173
Te ontvangen bijdrage vanuit de solidariteitsregeling	13	
Overig	8	57
Balans per 31 december	4.130	4.272

De vorderingen, met uitzondering van de bijdragen van het Zorgverzekeringsfonds en de VWS-arrangementen, 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 verrekenet met de betreffende zorgaanbieders en verrekenet 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 2020 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen €32 miljoen (2019: €23 miljoen) en zijn opgenomen onder Overige lasten.

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

Impact Covid-19 pandemie

De Bijdragen Zorgverzekeringsfonds bevat naast de reguliere vereveningsbijdrage ook de bijdrage vanuit de catastroferegeling van €238 miljoen. In Toelichting 7 is nadere informatie opgenomen ten aanzien van de catastroferegeling.

De te ontvangen bijdrage vanuit de solidariteitsregeling bedraagt €13 miljoen en betreft per saldo een vordering op andere Nederlandse zorgverzekeraars. 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 ziektekostenverzekering. Dekking binnen de basiszorgverzekering wordt grotendeels bepaald door de wet en wordt beïnvloed door politieke processen. Het basiszorgstelsel omvat (inherent) onzekerheden vanwege de toegepaste berekeningsmethoden. In Nederland is er een systeem van risicobeperkende factoren om de onzekerheden die voortkomen uit het systeem te beperken. Het waarderend van vorderingen op het Zorgverzekeringsfonds is een inherent onzeker proces, dat uitgaat van aannames voor nationale gezondheidskosten en de toewijzing van gezondheidskosten aan budgetparameters. Voor meer details over de onzekerheden en de risicobeperkende factoren voor de zorgverzekering wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement. Eventuele wijzigingen in de aannames kunnen effect hebben op de verevening met de Nederlandse overheid (Zorgverzekeringsfonds).

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

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

5. VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Voorziening voor premietekort	136	17
Te betalen schaden (inclusief IBNR)	3.529	3.738
Totaal	3.665	3.755

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 uitloop 2e golf Covid-19), verdiende premies, vereveningsbijdragen, beleggingsopbrengsten en bedrijfskosten.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Er bestaat onzekerheid omtrent het verdere verloop van Covid-19. De duur en het verdere verloop van de 2e golf zijn onzeker. Daarnaast zijn een mogelijke 3e golf en de effectiviteit en snelheid van vaccinaties op voorhand niet in te schatten. Het verdere verloop van Covid-19 heeft een impact op de verwachte (Covid-19) schade, de extra bijdrage van ZIN vanuit de catastroferegeling en de hiermee samenhangende solidariteitseffecten voor 2020 en 2021 (stap 1B). De voor 2021 van toepassing zijnde macronacalculatie van 85% 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 opgesteld. Hiermee kunnen zij een beroep doen op financiële bijdragen ter compensatie van doorlopende kosten en meerkosten gerelateerd aan Covid-19.

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.

Voor MSZ wordt de onzekerheid voor schadejaar 2019 mede bepaald door eindafrekeningen van de contractafspraken met de ziekenhuizen die nog niet zijn afgerond. 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 dure geneesmiddelen maken overigens geen onderdeel uit van de aanneemsom. Deze middelen worden conform voorgaande jaren op basis van nacalculatie vergoed.

Voor GGZ zijn de schadejaren 2019 en 2020 relatief onzeker vanwege de impact die Covid-19 mogelijk heeft op de zorgvraag en declaraties. Daarnaast is sprake van een beperkte onzekerheid die voortvloeit uit wetswijzigingen rond de verplichte GGZ.

De historische declaratiepatronen in 2020 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 doch zal iets groter zijn ten opzichte van 2019.

De zorgverzekeraar heeft bij de inschatting van de zorgkosten met de bovenstaande onzekerheden alsmede de solidariteitseffecten rekening gehouden. De potentiële (en tot op het moment van opmaak jaarrekening 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 de zorgverzekeraar relatief beperkt.

Covid-19-regelingen met zorgaanbieders

In 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 2021 is opnieuw een Covid-19-regeling Medisch Specialistische Zorg (MSZ 2021) opgesteld.

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 2020 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 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 2020 is gestart met het herrekenen van de continuïteitsbijdrage.

- 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)

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

2019	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	3.643	112			3.755

ANALYSE ZORGPORTEFEUILLE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2020		31 DECEMBER 2019	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%
Basiszorgverzekering	3.607	98%	3.675	98%
Aanvullende ziektekostenverzekering	58	2%	80	2%
	3.665	100%	3.755	100%

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	2020	2019
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN
VOORZIENING VOOR PREMIETEKORT		
Balans per 1 januari	17	21
Toegevoegd tijdens het boekjaar	136	17
Vrijval via de Winst- en verliesrekening	-17	-21
Balans per 31 december	136	17
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN (INCLUSIEF IBNR)		
Balans per 1 januari	3.738	3.692
Gemelde schaden huidige periode	13.667	13.597
Wijziging in gemelde schaden voorgaande perioden	-151	-35
Plus gemelde schaden	13.516	13.562
Schade uitkeringen huidige periode	10.356	10.071
Schade uitkeringen voorgaande perioden	3.369	3.445
Minus schade uitkeringen	13.725	13.516
Balans per 31 december	3.529	3.738
Totaal	3.665	3.755

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schaden											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	13.667	13.597	13.541	13.476	13.083	12.835	12.226	12.426	12.494	12.424	
Na één jaar		13.478	13.478	13.303	12.898	12.635	12.083	12.288	12.249	12.242	
Na twee jaar			13.450	13.279	12.866	12.584	11.954	12.283	12.227	12.229	
Na drie jaar				13.271	12.902	12.607	11.940	12.365	12.104	12.234	
Na vier jaar					12.908	12.633	11.947	12.384	12.067	12.235	
Na vijf jaar						12.632	11.945	12.396	12.069	12.222	
Na zes jaar							11.945	12.390	12.070	12.222	
Na zeven jaar								12.390	12.066	12.223	
Na acht jaar									12.066	12.223	
Na negen jaar										12.223	
Schatting van cumulatieve schaden	13.667	13.478	13.450	13.271	12.908	12.632	11.945	12.390	12.066	12.223	128.030
Cumulatieve betalingen	10.356	13.269	13.443	13.270	12.907	12.632	11.945	12.390	12.066	12.223	124.501
Openstaande schaden per 31 december 2020	3.311	209	7	1	1						3.529

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

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

De gegevens die worden gebruikt om de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten met betrekking tot Nederlandse zorgverzekeringscontracten te kalibreren, zijn gebaseerd op historische informatie. De bijdrage uit het zorgverzekeringsfonds (inclusief standaard nominale premie) en het niveau van de schaden 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 schaden, macro-neutraliteit en vereveningen met de Nederlandse overheid (bijdrage vereveningsfonds voor het betreffende schadejaar). Waar nodig heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. aanvullende voorzieningen getroffen.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

Algemene waarderingsprincipes

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

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de toereikendheid van de verzekeringsverplichtingen en daaraan gerelateerde activa op elk rapportagemoment en vaker indien noodzakelijk. In de toetsing worden actuele schattingen betrokken van alle contractuele kasstromen van de verzekeringsverplichtingen, inclusief de verwachte kosten voor het afhandelen van schaden. 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 schaden, kosten, verdiende premies en proportionele beleggingsopbrengsten.

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

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

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

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

6. REËLE WAARDE HIËRARCHIE

Reële waarde hiërarchie en reële waardebepalings

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: Waarderings technieken op basis van waarneembare inputs, hetzij direct (dat wil zeggen als prijzen), hetzij indirect (afgeleid van prijzen). Deze categorie heeft betrekking op activa en verplichtingen die worden gewaardeerd op basis van genoteerde prijzen op actieve markten voor vergelijkbare activa en verplichtingen, genoteerde prijzen voor identieke of vergelijkbare activa en verplichtingen op minder actieve markten of waarderings technieken waar alle belangrijke inputs direct of indirect waarneembaar zijn vanuit de marktgegevens.
- Categorie 3: Waarderings technieken gebaseerd op belangrijke niet-waarneembare inputs. Deze categorie omvat alle activa en verplichtingen waarvoor de waarderings techniek inputs omvat die niet zijn gebaseerd op waarneembare gegevens en waarbij de

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 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

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2019

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Geassocieerde deelnemingen		12		12
Vastgoedbeleggingen			3	3
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	495	9	28	532
Vastrentende beleggingen	2.395	821		3.216
Derivaten		4		4
Liquide middelen	184			184
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	3.074	846	31	3.951
Verplichtingen				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Derivaten		1		1
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis		1		1

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Belangrijkste wijzigingen in de reële waarde hiërarchie in 2020

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 verantwoorden. Door Covid-19 is de bepaling van de reële waarde van een aantal balansposten met minder zekerheid vast te stellen. Dit heeft echter niet geleid tot significante wijzigingen in de categorisering van de financiële activa en financiële verplichtingen in 2020. 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 2020

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2020	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2020
Balans per 1 januari	3	28		31		
Investerings en verstrekte leningen		2		2		
Desinvesteringen 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		

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2019

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2019	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2019
Balans per 1 januari	2	34	1	37		
Investerings en verstrekte leningen		2		2		
Desinvesteringen en verkopen		-5		-5		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	1	1		2		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat		-4	-1	-5		
Balans per 31 december	3	28		31		

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	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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2019

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGSTECHNIEK	NIET-WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Vastgoedbeleggingen	3	Huurwaardekapitalisatiemethode	Bruto aanvangsrendement	3.2 - 17.4 (6.4) (%)	Toename leidt tot waardedaling
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	28	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 2020: €24 miljoen, 31 december 2019: €28 miljoen). De private equity beleggingen hebben een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. Voor het grootste deel van deze beleggingen wordt de reële waarde bepaald met behulp van de intrinsieke waarde (nettovermogenswaarde) zoals gerapporteerd door de fondsbeheerder of de beherend vennoot. Hierdoor is er geen belangrijke niet-waarneembare input of combinatie van inputs die kan worden gebruikt om een gevoeligheidsanalyse uit te voeren voor deze portefeuille.

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

Afhankelijk van de specifieke activa en verplichtingen heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. waarderingsrichtlijnen en -procedures opgesteld voor het bepalen van de reële waarde. Voor elk type activa of verplichting wordt hieronder een samenvatting gegeven van het waarderingsproces, een beschrijving van de gebruikte techniek en de relevante inputs. 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 getaxeed. De waarderingsprocedures worden uitgevoerd door externe onafhankelijke erkende taxateurs met relevante professionele kwalificaties. Alle waarderingsprocedures 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

De als categorie 3 geclassificeerde Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan uit private equity en alternatieve beleggingen die hoofdzakelijk zijn geclassificeerd als beleggingen 'Beschikbaar voor verkoop'. De private equity-beleggingsportefeuille bestaat hoofdzakelijk uit beleggingen met een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. De reële waarde van deze portefeuilles wordt bepaald op basis van de 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 waarderingmodellen zijn gebaseerd op modellen die worden aanbevolen in de International Private Equity and Venture Capital Valuation Guidelines (IPEV-waarderingsrichtlijnen). Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de waarderingen en voert analytische procedures en trendanalyses uit om ervoor te zorgen dat de reële waarden plausibel zijn.

Beleggingen - Vastrentende beleggingen

In de regel wordt de reële waarde van deze vastrentende beleggingen door middel van een netto 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 beschikbaar, gebaseerd op waarneembare marktgegevens. De reële waarde van rentederivaten (inclusief swaptions), aandelerderivaten 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

(€ MILJOEN)

	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2020	GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020
		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

(€ MILJOEN)

	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2019	GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2019
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	4.272		4.272		4.272
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	1.217		1.217		1.217

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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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)	
	2020	2019
Bruto geschreven premies	14.284	14.082
Herverzekeringspremies	-1	-2
Mutatie in de voorziening voor premietekort	-119	4
Totaal netto verdiende premies	14.164	14.084

UITSPLITSING BRUTO GESCHREVEN PREMIES

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Basiszorgverzekering	5.486	5.469
Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds	7.565	7.365
Bijdrage solidariteitsregeling	13	
Aanvullende zorgverzekering	1.220	1.248
Totaal bruto geschreven premies	14.284	14.082

In de Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds is een bedrag van €-59 miljoen (2019: €-10 miljoen) begrepen uit hoofde van afrekeningen voorgaande jaren.

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 extra Covid-19 gerelateerde zorgkosten ten opzichte van de gemiddelde vereveningsbijdrage over 2019. 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 dienen uiterlijk eind 2021 een verzoek in te dienen 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.

Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. bedraagt de bijdrage vanuit de catastroferegeling in 2020 €238 miljoen. Deze aanvullende bijdrage is opgenomen als onderdeel van de Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds. Dit is gebaseerd op een inschatting. Voor de onzekerheden hieromtrent wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening.

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Catastroferegeling eveneens onevenredig verdeeld. 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 2020 opgesteld om zowel de Covid-19 kosten, als de eventuele bijdragen uit de solidaritastroferegeling en overige Covid-19 effecten te herverdelen. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betekent dit over 2020 een bijdrage van €13 miljoen. Dit is gebaseerd op een inschatting. Voor de onzekerheden hieromtrent wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening.

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	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Directe beleggingsopbrengsten			14	20	14	20
Beleggingskosten			-3	-5	-3	-5
			11	15	11	15
Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten	-15	5	48	16	33	21
Bijzondere waardeverminderingen			-13	-2	-13	-2
Valutakoersverschillen	12	-15	1	4	13	-11
	-3	-10	36	18	33	8
Totaal beleggingsopbrengsten	-3	-10	47	33	44	23

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

De opbrengsten uit de beleggingsportefeuille bedragen in 2020 €44 miljoen (2019: €23 miljoen). De hogere opbrengsten worden met name veroorzaakt door hogere gerealiseerde waardeveranderingen op aandelen en positieve valutakoersverschillen, deels teniet gedaan door hogere bijzondere waardeverminderingen.

(€ MILJOEN)		
	2020	2019
Directe opbrengsten naar soort:		
Dividenden	10	12
Rente	4	8
Totaal	14	20

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 €-15 miljoen (2019: €5 miljoen).

Een totaal van €-1 miljoen (2019: €2 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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Bijzondere waardeverminderingen op beleggingen geclassificeerd als 'Beschikbaar voor verkoop' bedroegen in 2020 €13 miljoen (2019: €2 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)	
	2020	2019
Uitbetaalde schaden	13.725	13.516
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	-209	46
Schadebehandelingskosten	69	73
Verhaal	-28	-29
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	13.557	13.606

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

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 2020	31 DECEMBER 2019
Banksaldi	333	184
Balans per 31 december	333	184

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 2020 en 2019 hebben er geen mutaties plaatsgevonden in het aandelenkapitaal.

Agio

In 2020 hebben zich, evenals in 2019, geen mutaties in de agioreserve voorgedaan.

Wettelijke reserve

Ten aanzien van het uitvoeren van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en Wet Langdurige Zorg wordt een bedrag van €15 miljoen (31 december 2019: €10 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 geormerkte bedrag met betrekking tot de voormalige AWBZ en Wlz hoger wordt dan 20% van het organisatiekostenbudget van het huidig boekjaar moet het meerdere worden afgedragen aan ZIN.

Herwaarderingsreserve

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

De totale Herwaarderingsreserve bedraagt €136 miljoen (31 december 2019: €145 miljoen) en bevat een negatief bedrag van €8 miljoen (31 december 2019: €1 miljoen) met betrekking tot ongerealiseerde verliezen op activa gewaardeerd tegen reële waarde. De positieve Herwaarderingsreserve bedraagt derhalve €144 miljoen (31 december 2019: €146 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

In 2018 is specifieke aandacht uit gegaan naar de impact van de novelle verbod winstuitkering voor zorgverzekeraars. Op basis van interpretatie van deze novelle is een juridische analyse en impactanalyse op de solvabiliteit in kaart gebracht. Mede in het licht van de mogelijke consequenties die het verbod winstuitkering zorgverzekeraars kan hebben, heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. naar haar kapitaalstrategie gekeken. De solvabiliteitsconsequenties op korte en lange termijn zijn daarbij onderzocht. De initiatiefnemers hebben de novelle ter bestudering aangeboden bij De Nederlandsche Bank en de Nederlandse Zorgautoriteit. Die organisaties hebben hun adviezen aangaande de novelle gedeeld met de initiatiefnemers van het wetsvoorstel. Deze adviezen worden door de initiatiefnemers geanalyseerd en zij hebben gecommuniceerd de intentie te hebben de novelle in de Tweede Kamer te laten behandelen. Tot op heden heeft deze bespreking nog niet plaatsgevonden. Gegeven de huidige status heeft het wetsvoorstel geen impact op de berekende solvabiliteitsratio ultimo 2020.

De resultaatbestemming is opgenomen in de enkelvoudige jaarrekening 2020 van Achmea Zorgverzekeringen N.V., Toelichting 23 Resultaatbestemming.

12. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Overige schulden	1.160	1.217
Totaal financiële verplichtingen	1.160	1.217

Overige schulden

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Verplichtingen uit directe verzekering		
Polishouders	321	341
Vooruitontvangen premies	674	695
Crediteuren	85	129
Schulden aan groepsmaatschappijen		3
Overlopende verplichtingen	2	6
Overige	78	43
	1.160	1.217

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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Overige Winst- en verliesrekening

13. OVERIGE OPBRENGSTEN

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Bijdrage van ZiN in relatie tot AWBZ/Wlz	80	64
Doorberekende incassokosten	3	8
Overige	1	3
	84	75

OVERIGE OPBRENGSTEN

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

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

14. BEDRIJFSKOSTEN

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Acquisitiekosten	68	83
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	441	465
	509	548
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	69	73
	440	475

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

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

Acquisitiekosten

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Beheers- en personeelskosten

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

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

Tot en met 2019 was een klein deel van de medewerkers van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. in dienst van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (dit betreft de medewerkers van de vennootschap toen deze nog de naam OZF Zorgverzekeringen N.V. had). De personeelskosten van dit personeel bedroegen in 2019 €2 miljoen. Deze kosten zijn opgenomen onder de bedrijfskosten - doorbelaste beheers- en personeelskosten. Per 31 december 2020 zijn er geen medewerkers in dienst van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. (31 december 2019: 26).

Accountantskosten

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

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

WAARDERINGSGRONDSLAG VAN BEDRIJFSKOSTEN

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

15. OVERIGE LASTEN

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren	32	23
Doorbelaste holdingkosten	1	3
Commerciële lasten	9	9
Overige lasten	7	1
	49	36

De doorbelaste holdingkosten betreffen reorganisatielasten van €1 miljoen (2019: €3 miljoen). Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 21 Transacties met verbonden partijen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Overige toelichtingen

16. HEDGE ACCOUNTING

Achmea Zorgverzekeringen N.V. past reële waarde hedge accounting toe voor de portefeuilles die blootgesteld zijn aan valutarisico. Hiervoor wordt ook verwezen naar de tabel Valutarisico in Toelichting 2 Kapitaal- en risicomangement. 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 2020 bedroeg €5 miljoen (31 december 2019: €2 miljoen). De reële waarde van de valutacontracten wijzigt met de veranderingen in de wisselkoers, welke correspondeert met de reële waardeveranderingen gerelateerd aan valutakoersverschillen van een belegging in vreemde valuta. Daarnaast heeft een wijziging van de forward premie impact op de waardontwikkeling van het derivaat, waarbij dit deel van de waardeontwikkeling niet in de hedge accounting wordt betrokken. De veranderingen in de reële waarde van de beleggingen toe te rekenen aan het afgedekte risico bedroegen van €12 miljoen (2019: €-6 miljoen) en veranderingen in de reële waarde van de gerelateerde derivaten bedroegen €-12 miljoen (2019: €13 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 2020	31 DECEMBER 2019
Garanties	19	19
Totaal	19	19

De hier vermelde garanties bevatten voor een bedrag van €19 miljoen (2019: €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 2020	31 DECEMBER 2019
Investeringsverplichtingen	4	8
Totaal	4	8

De investeringsverplichtingen houden verband met beleggingen en bestaan voornamelijk uit een niet-gestort deel van een contractuele verplichting aan LSP Health Economics Fund C.V., een zorginnovatiefonds. Deze verplichting kan te allen tijde (deels)

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

Fiscale eenheid

De vennootschap maakt deel uit van een fiscale eenheid voor de omzetbelasting van Achmea B.V. en is uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de belastingschuld van de fiscale eenheid als geheel. De vennootschap is vrijgesteld van vennootschapsbelasting. Door deze vrijstelling mag de vennootschap geen (onbelaste) winst uitkeren anders dan ten bate van instellingen die actief zijn op het gebied van de volksgezondheid.

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 2020 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.

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 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

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2019	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	6	848	591	851	786	5	129	3.216
Derivaten							4	4
Vorderingen		2.450					1.822	4.272
Liquide middelen			79	105				184

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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

FINANCIËLE ACTIVA MET BETALINGSACHTERSTANDEN OF WAAROP BIJZONDERE WAARDEVERMINDERING IS TOEGEPAST

BETALINGSACHTERSTANDEN, MAAR NIET AFGEWAARDEERD					(€ MILJOEN)
	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS-ACHTERSTANDEN	BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING ACTIVA
31 DECEMBER 2020					BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING
Vorderingen en overlopende activa					119
31 DECEMBER 2019					
Vorderingen en overlopende activa					219

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

	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 2020							
Valutaderivaten -actief	6		6				
Valutaderivaten -passief		1	1				
				5	1	3	1
Liquide middelen	1.079	746	333	333			333
31 DECEMBER 2019							
Valutaderivaten -actief	4		4				
Valutaderivaten -passief		1	1				
				3	2	-1	2
Liquide middelen	2.788	2.604	184	184			184

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.

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

Na de initiële beoordeling op peildatum 31 december 2015 moet Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij een significante wijziging in haar activiteiten beoordelen of zij nog in aanmerking komt voor uitstel van IFRS 9. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft triggers voor significante wijzigingen gedefinieerd en voert een toets uit wanneer deze zich voordoen. Deze triggers hebben betrekking op het afstoten van bedrijfsonderdelen die vallen binnen de definitie van beëindigde bedrijfsactiviteit, aankopen van materiële bedrijfsonderdelen en significante mutaties van de totale verplichtingen. Gedurende 2020 zijn er geen triggers geraakt die duiden op een significante wijziging van de activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De conclusie is dan ook dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. nog steeds in aanmerking komt voor een tijdelijke vrijstelling van IFRS 9 en van deze mogelijkheid gebruik zal blijven maken.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

Binnen de groep van Achmea Zorgverzekeringen N.V. passen de verzekeringsentiteiten voor hun statutaire jaarrekening 2020 ook uitstel van IFRS 9 toe.

Doordat 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 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				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	

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 2019	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2019	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2019	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2019	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2019	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2019	BOEK- WAARDE PER 31 DECEMBER 2019 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2019	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2019
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen				532	532	89	532	532	89
Vastrentende beleggingen	3.188	3.188	-3	28	28	1	3.216	3.216	-2
Derivaten				4	4	-3	4	4	-3
Vorderingen en overlopende activa	929	933	3	3	3		932	936	3
Liquide middelen	184	184					184	184	

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.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

(€ MILJOEN)

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

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 2019									ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN	
	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEK-WAARDE SPPI ASSET	TOTALE REËLE WAARDE	TOTALE BOEK-WAARDE
Beleggingen										
Vastrentende beleggingen	6	848	587	838	776	5	129	3.189	134	134
Vorderingen en overlopende activa							929	929	933	929
Liquide middelen			79	105				184		

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 recht op 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 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 2020	31 DECEMBER 2019
Netto positie activa en verplichtingen derivaten	5	3
Waarvan gedekt door effecten	1	2
In onderpand ontvangen liquide middelen	3	-1
Netto positie	1	2

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 zogenoemde ‘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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 2020 is mede opgenomen een gestort onderpand, initial margin, van nihil (31 december 2019: €1 miljoen). Voor alle derivaten waarbij er sprake is van centrale clearing geldt dat netto positie van activa en verplichtingen uit hoofde van derivaten per individuele tegenpartij volledig is gedekt door onderpand.

20. BELANGEN IN DOCHTERMAATSCHAPPIJEN

Onderstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2020. 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 2020 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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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. De WNT is echter niet geschreven voor een private verzekeringsgroep als Achmea, waarbij directieleden tegelijkertijd verantwoordelijkheden dragen voor verschillende entiteiten, die buiten de werkingssfeer van de WNT vallen.

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

- De voorzitter en financieel directeur van de divisie Zilveren Kruis (ZK). Zij zijn als bestuurders de hoogste leidinggevendenden, eindverantwoordelijk voor de activiteiten die samenhangen met het uitvoeren van de basiszorgverzekering.
- De overige directieleden van de divisie Zilveren Kruis (ZK), 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 2020 is de sectorale WNT-norm geïndexeerd. Deze bedraagt voor een grote zorgverzekeraar zoals Achmea Zorgverzekeringen N.V. (meer dan 1 miljoen verzekerden) €289.000,-, exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn.

Relevant is verder dat de sectorale norm als onderdeel van de stelstelwijziging WNT-2 eerder, per 1 januari 2016, substantieel was verlaagd. Voor topfunctionarissen die vóór 1 januari 2016 arbeidsvoorwaardelijke afspraken hadden boven de normering per 1 januari 2016, maar lager dan de normering uit de WNT-1 (€300.000,-, exclusief voorzieningen betaalbaar op termijn), geldt een overgangsregeling. Daaronder worden hogere arbeidsvoorwaardelijke afspraken van voor 1 januari 2016 gerespecteerd tot uiterlijk 1 januari 2020. Per 1 januari 2020 moet vervolgens op grond van de WNT-2 worden begonnen met de afbouw van het deel van de bezoldiging dat boven de geldende sectorale WNT-norm ligt, een afbouw in 3 jaren tot het niveau van de geldende, sectorale WNT-norm. In 2019 hadden twee topfunctionarissen op wie de overgangsregeling bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. van toepassing is, nog een bezoldiging die boven de in 2019 geldende, sectorale WNT-norm viel. Zoals hieronder verder toegelicht, valt de bezoldiging van deze twee topfunctionarissen inmiddels binnen de per 1 januari 2020 geldende sectorale WNT-norm, zodat (verdere) afbouw niet aan de orde is.

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 / 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 zoals beschreven in de uitvoeringsregeling WNT 2020. Het gaat om het bruto loon dat in 2020 conform de loonadministratie is uitgekeerd aan een topfunctionaris en betrekking heeft op het boekjaar 2020. 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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 (2020: €110.111,- per jaar; 2019: €107.593,- per jaar) de reguliere regeling van het cao-personeel van Achmea. Dit is een Collectieve Beschikbare Premiereregeling ('CDC') met middelloonambitie die wordt uitgevoerd door de Stichting Pensioenfonds Achmea en heeft een leeftijdsafhankelijke bijdrage. 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 2020 is dat grensbedrag: €110.111,- 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 2020 was dit voor Achmea medewerkers 22,6% (2019: 14,4%) van het inkomen boven het fiscale grensbedrag. Het bedrag van deze bruto loontoeslag telt in de WNT-normering in de beloning mee als bruto loon en wordt uitgekeerd voor zover dat past binnen het maximum van de WNT-norm voor grote zorgverzekeraars. Zodoende is in 2020 in alle gevallen aan de directieleden ZK/ topfunctionarissen een lagere bruto loontoeslag betaald dan voor Achmea (cao-)medewerkers geldt. Het bedrag dat in 2020 en 2019 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 2020:

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

(€1)

	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	O. GERRITS	S.J. HOFENK	W.J.J. EVERS	L. MENTINK	D.A. HAK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIËL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND	COMMERCIEËL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR KLANT CONTACT ZK/ DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK	DIRECTEUR OPERATIONS 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	1.1 t/m 31.7
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Bezoldiging							
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	286.327	283.391	288.876	280.545	281.122	281.959	163.923
Beloningen betaalbaar op termijn	77.439	71.855	74.776	74.476	72.688	86.326	43.620
<i>Subtotaal</i> ¹	363.766	355.246	363.652	355.021	353.810	368.285	207.543
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ²	289.000	289.000	289.000	289.000	289.000	289.000	168.198
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Bezoldiging (totaal 2020) ¹	363.766	355.246	363.652	355.021	353.810	368.285	207.543
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt

^{1.} 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.

^{2.} Het toepasselijk individueel bezoldigingsmaximum is de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars die is vastgesteld door de Minister voor Medische zorg. Deze norm bedraagt in 2020 voor grote zorgverzekeraars (→ 1 miljoen verzekerden) € 289.000,- exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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

(€1)

	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	O. GERRITS	S.J. HOFENK	W.J.J. EVERS	L. MENTINK	D.A. HAK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND	COMMERCEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR KLANT CONTACT ZK	DIRECTEUR OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievulling in 2019	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	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Bezoldiging							
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	278.794	283.735	289.591	270.244	273.468	274.896	274.013
Beloningen betaalbaar op termijn	67.707	61.432	64.430	63.660	61.820	73.553	63.937
<i>Subtotaal</i> ¹	346.501	345.167	354.021	333.904	335.288	348.449	337.950
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ²	282.000	282.000	282.000	282.000	282.000	282.000	282.000
Bezoldiging (totaal 2019) ¹	346.501	345.167 ³	354.021 ³	333.904	335.288	348.449	337.950

¹ Het subtotaal en het totaal 2019 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 voor Medische zorg. Deze norm bedraagt in 2019 voor grote zorgverzekeraars (→ 1 miljoen verzekerden) € 282.000,- exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.

³ Beide topfunctionarissen vallen in 2019 onder het overgangsrecht op basis van arbeidsvoorwaardelijke afspraken die met hen zijn gemaakt voor 1 januari 2016, de datum waarop de WNT-norm voor Zorgverzekeraars ('WNT-2') is verlaagd.

Nadere toelichting 2020

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

In 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. Hun bezoldiging kon echter in samenhang met de per 1 januari 2020 geïndexeerde WNT-norm zodanig worden vastgesteld dat deze in 2020 onder de toepasselijke norm kwam te liggen. De afbouwregeling van 3 jaren onder de overgangsregeling WNT-2 is daarom niet aan de orde.

Personele mutaties

De voormalige directeur Operations ZK heeft per 1 augustus 2020 een andere functie aanvaard buiten Achmea. De directeur Klant Contact divisie ZK is per 1 september benoemd als Directeur Customer Operations. De functie Directeur Customer Operations ZK is ontstaan door een organisatorische integratie van de onderdelen Klant Contact en Operations. Hij heeft in de maand augustus de taken op Operations gebied waargenomen en leiding gegeven aan de verdere integratie tot Customer Operations. Alle leidinggevende topfunctionarissen waren in 2020 actief op basis van 1 FTE-dienstverband.

Uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband

Er waren in 2020 geen uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband. Dit was in 2019 evenmin het geval.

Algemene wijzigingen binnen de norm

Per 1 januari 2020 is het vaste salaris verhoogd met de algemene salaristijging uit de Achmea cao en/of op basis van een individuele stijging en meegestegen met de indexatie van sectorale norm per 1 januari 2020. Deze aanpassingen zijn onderdeel van de arbeidsvoorwaarden en zijn toegepast voor zover dit past binnen de sectorale norm 2020.

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. De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn ook de leden van de Raad van Commissarissen van dochtermaatschappijen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en FBTO Zorgverzekeringen 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 2020 en 2019 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 2020

(€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
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Bezoldiging (totaal 2020)					
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt

WNT BELONING TOEZICHTHOUDENDE TOP-FUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN 2019

(€1)

GEGEVENS 2019 BEDRAGEN X € 1	W.H. DE WEIJER	A.C.W. SNELLER	J. VAN DEN BERG	E.C. LEKKERKERKER	R. KONTERMAN	S.T. VAN LONKHUIJZEN-HOEKSTRA
Functiegegevens	VOORZITTER RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC
Aanvang en einde functievervulling in 2019	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	5.8 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 10.4
Bezoldiging						
Bezoldiging	26.700	17.800	5.933	23.031	17.800	4.944
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	42.300	28.200	11.421	28.200	28.200	7.727

Nadere toelichting 2020

Er waren in 2020 geen mutaties in de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De bezoldiging op jaarbasis is ongewijzigd ten opzichte van 2019, 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 €201.000,- (2020)

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 €201.000,- inclusief de werkgeversbijdrage pensioen. Overschrijding van de norm door een aanzienlijk aantal overige functionarissen in onderstaande tabel is dan ook vooral het gevolg van de andere pensioenregeling van de zorgverzekeraar. In tegenstelling tot de pensioenregeling van de publieke sector, heeft deze pensioenregeling namelijk een leeftijdsafhankelijke bijdrage. Daarmee is met name bij oudere medewerkers een hogere werkgeversbijdrage gemoeid. Daarnaast is een verklaring dat het beloningsniveau van functies bij (zorg)verzekeraars op de arbeidsmarkt in de private sector is gebaseerd, waar hogere (management) functies een beloning hebben die boven de algemene norm ligt. De beloning van deze functies ligt overigens wel ruim binnen de sectorale normering voor grote zorgverzekeraars. Daarnaast waren er op de private markt geen effecten van de stelselwijziging WNT-2 (verlaging algemene norm in 2015), waardoor het hogere management ook elders in de private sector sneller qua totale beloning boven de algemene norm zal liggen. Tenslotte is in 2020 evenals in 2019 variabele beloning uitbetaald aan de meeste overige functionarissen die worden gerapporteerd. De uitgekeerde variabele beloning is onderdeel van de beloning. Het aantal overige functionarissen met een totale beloning boven de algemene WNT-norm is ten opzichte van 2019 met drie toegenomen.

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

BEZOLDIGING NIET-TOPFUNCTIONARISSEN 2020

(€1)

GEGEVENS 2020	FUNCTIEGEGEVENS		BEZOLDIGING				
	AANVANG EN EINDE FUNCTIEVERVULLING IN 2020	OMVANG DIENSTVERDIENST (FTE)	BELONING PLUS BELASTBARE KOSTENVERGOEDING	BELONINGEN BETAALBAAR OP TERMIJN	TOTALE BEZOLDIGING	INDIVIDUEEL TOEPASSELIJK DREMPEL-BEDRAG	MOTIVERING OVERSCHRJDING INDIVIDUEEL TOEPASSELIJK DREMPELBEDRAG
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	196.307	57.917	254.224	201.000	Pensioenregeling met leeftijdsafhankelijke premie en beloning cf. private marktniveau / verzekeraars
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	0,8	140.918	48.236	189.154	160.800	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	206.716	64.066	270.782	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	179.098	55.293	234.391	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	208.231	61.121	269.352	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	185.286	51.678	236.964	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	173.581	43.967	217.548	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 7.6	1,0	76.010	29.607	105.617	87.615	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 30.11	1,0	134.056	53.776	187.832	184.250	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	165.246	64.134	229.380	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	173.829	58.627	232.456	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.5	1,0	65.228	24.176	89.404	83.750	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	201.046	65.562	266.608	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	167.034	59.683	226.717	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	167.654	50.948	218.602	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	193.237	64.360	257.597	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	243.468	71.673	315.141	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.7	1,0	97.694	33.450	131.144	117.250	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	164.830	60.166	224.996	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	174.191	59.299	233.490	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	163.301	49.505	212.806	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	160.278	62.137	222.415	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.3	1,0	52.971	16.665	69.636	50.250	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	196.002	69.843	265.845	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	205.942	54.884	260.826	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 30.11	1,0	149.381	58.038	207.419	184.250	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	158.467	50.330	208.797	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	206.018	66.944	272.962	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	218.508	59.087	277.595	201.000	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 30.09	0,9	115.409	40.083	155.492	135.675	Idem
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	198.498	62.800	261.298	201.000	Idem
CAO Medewerker	1.1 t/m 31.12	0,7	101.953	54.724	156.677	140.700	Idem

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

BEZOLDIGING NIET-TOPFUNCTIONARISSEN 2019

(€1)

GEGEVENS 2019	FUNCTIEGEGEVENS		BEZOLDIGING		
	AANVANG EN EINDE FUNCTIEVERVULLING IN 2019	OMVANG DIENSTVERDIEND (FTE)	BELONING PLUS BELASTBARE KOSTENVERGOEDING	BELONINGEN BETAALBAAR OP TERMIJN	TOTALE BEZOLDIGING
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	187.202	46.127	233.329
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	0,8	140.894	43.016	183.910
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	202.777	52.632	255.409
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	172.564	46.129	218.693
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	192.494	49.332	241.826
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	180.394	42.638	223.032
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	167.603	63.150	230.753
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	165.811	56.303	222.114
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	162.743	47.967	210.710
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	197.641	56.335	253.976
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	164.202	48.968	213.170
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	160.578	38.976	199.554
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	184.845	53.716	238.561
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	169.525	46.639	216.164
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	195.470	50.151	245.621
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	241.599	59.767	301.366
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	164.232	48.192	212.424
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	164.724	53.130	217.854
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	173.126	50.149	223.275
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	155.529	53.822	209.351
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	188.011	50.625	238.636
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	190.187	60.242	250.429
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	201.645	44.141	245.786
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	156.678	47.563	204.241
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	192.283	54.848	247.131
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	204.045	47.342	251.387
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	0,9	144.387	43.487	187.874
Senior Manager	1.1 t/m 31.12	1,0	196.664	55.300	251.964
CAO Medewerker	1.1 t/m 31.12	1,0	146.372	50.285	196.657

Transacties met verbonden partijen

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

TRANSACTIES MET AANDEELHOUDER EN UITEINDELIJKE MOEDERMAATSCHAPPIJ

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Bedrijfskosten		
Achmea B.V.		18

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

TRANSACTIES MET GELIEERDE GROEPSMAATSCHAPPIJEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Bedrijfskosten		
Achmea Interne Diensten N.V.	387	394
Overige lasten		
Achmea Interne Diensten N.V.	1	3
Beleggingen		
Achmea Innovation Fund B.V.	11	11
Vorderingen en overlopende activa		
Achmea Interne Diensten N.V.	2	
Financiële verplichtingen		
Achmea Interne Diensten N.V.		3

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 (SPA) en Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars (SBZ).

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

IAS 19 Personeelsbeloningen is van toepassing op Achmea Zorgverzekeringen N.V. aangezien de toegezegde pensioenregelingen de risico's spreiden over entiteiten die onder gemeenschappelijke control vallen. Voor de toelichting op de IAS 19 Personeelsbeloningen (gebaseerd op IAS 19.150) wordt verwezen naar de toelichting zoals opgenomen in de Jaarrekening 2020 van Achmea B.V. (zie www.achmea.nl).

De in 2020 aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. doorbelaste pensioenkosten bedragen €65 miljoen (2019: €51 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 marktтарieven.

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 2020 zijn €67 miljoen (2019: €68 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 2020 aan verbonden partijen betaalde commissies bedragen totaal €3 miljoen (2019: €3 miljoen).

22. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

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

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ONDERTEKENING VAN DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Zeist, 11 maart 2021

**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

A.C.W. Sneller

E.C. Lekkerkerker

J. van den Berg

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Activa			
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	3	3.104	3.049
Vastgoedbeleggingen		3	3
Beleggingen	4	480	308
Vorderingen en overlopende activa	11	80	75
Liquide middelen	12	18	41
Totaal activa		3.685	3.476
Eigen vermogen			
Eigen vermogen	13	3.485	3.250
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	58	80
Financiële verplichtingen	14	142	146
Totaal verplichtingen		200	226
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		3.685	3.476

Enkelvoudige jaarrekening

ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING

	TOELICHTING	(€ MILJOEN)	
		2020	2019
Bruto geschreven premies		1.220	1.248
Netto verdiende premies	7	1.220	1.248
Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	8	92	-16
Beleggingsopbrengsten	9	-1	
Overige opbrengsten	15		1
Totale baten		1.311	1.233
Netto lasten uit verzekeringscontracten	10	927	1.027
Rente en vergelijkbare lasten		1	
Bedrijfskosten	16	129	132
Overige lasten	17	10	11
Totale lasten		1.067	1.170
Resultaat		244	63
Resultaat toekomend aan:			
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap		244	63

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening		
Ongerealiseerde waardeveranderingen bij financiële instrumenten geassocieerd als 'Beschikbaar voor verkoop' *	-9	94
Waardeveranderingen uit financiële instrumenten 'Beschikbaar voor verkoop' gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening bij verkoop *		1
Totaal posten die kunnen worden gereclassificeerd naar de Winst- en verliesrekening	-9	95
Overig totaalresultaat	-9	95
Resultaat	244	63
Totaalresultaat	235	158
Totaalresultaat toekomend aan:		
Houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap	235	158

* 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 2019	60	672	7	50	2.174	129	3.092
Overig totaalresultaat				95			95
Resultaat						63	63
Totaalresultaat				95		63	158
Bestemming van reserves					129	-129	
Overige mutaties			3		-3		
Balans per 31 december 2019	60	672	10	145	2.300	63	3.250
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

ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat	244	63
<i>Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:</i>		
Ongerealiseerde waardeveranderingen op Beleggingen, inclusief resultaten vreemde valuta en mutatie voorziening voor oninbaarheid	4	3
Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	-92	16
(Opgelopen) Rentelasten	-1	1
	-89	20
<i>Mutaties in operationele activa en verplichtingen:</i>		
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	-9	-27
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	-22	-14
	-31	-41
<i>Operationele kasstromen niet begrepen in het resultaat voor belasting:</i>		
Aankopen van Beleggingen	-1.112	-671
Desinvesteringen van Beleggingen	962	672
	-150	1
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten	-26	43
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Beleggingen in groepsmaatschappijen en deelnemingen		-44
Ontvangen dividend van geassocieerde deelnemingen	3	36
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	3	-8
Totaal Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Netto kasstroom	-23	35
Netto liquide middelen per 1 januari	41	6
Netto liquide middelen per 31 december	18	41
Liquide middelen omvatten de volgende posten:		
Kas- en banksaldi	18	41
Liquide middelen per 31 december	18	41

In de kasstroom uit operationele activiteiten over 2020 zijn ontvangen rente van €1 miljoen (2019: €1 miljoen), ontvangen dividenden van nihil (2019: nihil) en betaalde rente van €1 miljoen (2019: €1 miljoen) inbegrepen..

ALGEMEEN

1. WAARDERINGSGRONDSLAGEN

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

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

Effecten Covid-19

Voor de gevolgen van de Covid-19-pandemie op de enkelvoudige jaarrekening van Achmea B.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 SIGNIFICANTE 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 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

(€ MILJOEN)

NAAM VAN DE MAATSCHAPPIJ	STATUTAIRE VESTIGINGSPLAATS	BESCHRIJVING VAN BEDRIJFS-ACTIVITEITEN	DATUM VAN OVERNAME	% EIGENDOM 2018	NETTO VERMOGENS-WAARDE 2019	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2019
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2011	100%	343	343
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2006	100%	111	111
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	2.121	2.121
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Utrecht	Verzekeren	2006	100%	123	123
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Utrecht	Uitvoeren Wlz	2006	100%	11	11
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	10,66%	182	182
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	29,10%	146	146
Achmea Investment Management Grondstoffen Fonds	Zeist	Beleggen	2019	2,74%	12	12
						3.049

Bovenstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2020 en per 31 december 2019. 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)

	2020	2019
Balans per 1 januari	3.049	2.956
Investerings	25	47
Desinvesteringen	-54	-32
Mutaties in de reële waarde	-5	98
Ontvangen dividend	-3	-4
Resultaat dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	92	-16
Balans per 31 december	3.104	3.049

4. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	BELEGGINGEN - MET WAARDEVERANDERINGEN DOOR DE WINST-EN- VERLIESREKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Aandelen en soortgelijke beleggingen			24	26	24	26
Vastrentende beleggingen	10		446	282	456	282
Totaal per 31 december	10		470	308	480	308

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal €24 miljoen (31 december 2019: €26 miljoen) betreffen alternatieve beleggingen zoals private equity en commodities €23 miljoen (31 december 2019: €25 miljoen) en overige beleggingen van €1 miljoen (31 december 2019: €1 miljoen).

Na het uitbreken van de Covid-19-pandemie zijn de aandelenkoersen in kort tijdsbestek wereldwijd sterk gedaald en gedurende 2020 weer hersteld.

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

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2020	2019
Balans per 1 januari	308	320
Investerings en verstrekte leningen	1.087	667
Desinvesteringen en verkopen	-908	-672
Mutaties in de reële waarde	-4	-4
Valutakoersverschillen		
Te ontvangen rente	1	-1
Amortisatie	-4	-2
Balans per 31 december	480	308

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 2020 bedragen €10 miljoen (31 december 2019: nihil).

Op basis van de contractuele looptijd zal naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum een bedrag van €6 miljoen (31 december 2019: €10 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 2020	31 DECEMBER 2019
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	20	
Gesecuritiseerde obligaties*	100	25
Bedrijfsobligaties	306	239
Leningen aan groepsmaatschappijen	3	3
Leningen en deposito's aan kredietinstellingen	27	15
Balans per 31 december	456	282

* Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor nihil (2019: 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 2020	31 DECEMBER 2019
Te betalen schaden (inclusief IBNR)	58	80
Totaal	58	80

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)

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

2019	BINNEN 1 JAAR	1-5 JAAR	5-15 JAAR	LANGER DAN 15 JAAR	TOTAAL
Zorgverzekeringen	77	3			80

ANALYSE ZORGPORTEFEUILLE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2020		31 DECEMBER 2019	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	%
Aanvullende ziektekostenverzekering	58	100%	80	100%
	58	100%	80	100%

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	2020	2019
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS- CONTRACTEN
NOG TE BETALEN SCHADEN/UITKERINGEN (INCLUSIEF IBNR)		
Balans per 1 januari	80	94
Gemelde schaden huidige periode	921	1.029
Wijziging in gemelde schaden voorgaande perioden	-13	-16
Plus gemelde schaden	908	1.013
Schade uitkeringen huidige periode	866	952
Schade uitkeringen voorgaande perioden	64	75
Minus schade uitkeringen	930	1.027
Balans per 31 december	58	80
Totaal	58	80

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	TOTAAL
Schatting van cumulatieve schaden											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	921	1.029	1.100	7.303	9.866	9.839	9.443	9.636	9.725	9.842	
Na één jaar		1.016	1.088	7.277	9.617	9.630	9.309	9.525	9.524	9.690	
Na twee jaar			1.089	7.274	9.613	9.574	9.222	9.515	9.523	9.684	
Na drie jaar				7.274	9.614	9.574	9.207	9.589	9.421	9.698	
Na vier jaar					9.614	9.573	9.207	9.598	9.403	9.699	
Na vijf jaar						9.573	9.206	9.598	9.403	9.698	
Na zes jaar							9.206	9.598	9.403	9.698	
Na zeven jaar								9.598	9.403	9.698	
Na acht jaar									9.402	9.698	
Na negen jaar										9.698	
Schatting van cumulatieve schaden	921	1.016	1.089	7.274	9.614	9.573	9.206	9.598	9.402	9.698	67.391
Cumulatieve betalingen	866	1.014	1.088	7.274	9.614	9.573	9.206	9.598	9.402	9.698	67.333
Openstaande schaden per 31 december 2020	55	2	1								58

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 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

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE EN INCIDENTELE BASIS PER 31 DECEMBER 2019

	(€ MILJOEN)			
	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa				
Terugkerende reële waardebeoordeling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		340	2.709	3.049
Vastgoedbeleggingen			3	3
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen		2	24	26
Vastrentende beleggingen	130	152		282
Liquide middelen	41			41
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	171	494	2.736	3.401

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

De als categorie 2 geclassificeerde dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen betreffen de deelnemingen in de Fiscale Beleggingsinstellingen (FBI's) en de deelneming in Achmea Investment Management Grondstoffenfonds. 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 2020

	(€ MILJOEN)				
	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2020	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	

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

VERLOOPOVERZICHT VAN CATEGORIE 3 FINANCIËLE INSTRUMENTEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2019

(€ MILJOEN)

	VASTGOED- BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2019	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2019
Balans per 1 januari	2	30		32		
Investerings en verstrekte leningen	1	1		2		
Desinvesteringen en verkopen		-3		-3		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in Overig totaalresultaat		-4		-4		
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 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.

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2019

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS- TECHNIEK	NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Vastgoedbeleggingen Beleggingen	3	Huur- waarde- kapitali- satie- methode	Bruto aanvangs rendement	3.2 - 17.4 (6.4) (%)	Toename leidt tot waardedaling
Aandelen en soortgelijke beleggingen	24	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 €23 miljoen (31 december 2019: €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.

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 2020	GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2020
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	80		80		80
Verplichtingen					
Financiële verplichtingen					
Overige schulden	142		142		142

(€ MILJOEN)					
	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2019	GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET- WAARNEEMBARE INPUTS	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2019
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	75		75		75
Verplichtingen					
Financiële Verplichtingen					
Overige schulden	146		146		146

7. NETTO VERDIENDE PREMIËS

(€ MILJOEN)		
	2020	2019
Bruto geschreven premies	1.220	1.248
Totaal netto verdiende premies	1.220	1.248

UITSPLITSING BRUTO GESCHREVEN PREMIËS

(€ MILJOEN)		
	2020	2019
Aanvullende zorgverzekering	1.220	1.248
Totaal bruto geschreven premies	1.220	1.248

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

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

8. OPBRENGSTEN UIT DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Opbrengsten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	92	-16

9. BELEGGINGSOPBRENGSTEN

	(€ MILJOEN)					
	BELEGGINGEN - MET WAARDE- VERANDERINGEN IN DE WINST- EN VERLIES REKENING		BELEGGINGEN - BESCHIKBAAR VOOR VERKOOP		TOTAAL	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Directe beleggingsopbrengsten						
Beleggingskosten						
Gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen op financiële activa en derivaten		2		-2		
Valutakoersverschillen	-1				-1	
	-1	2		-2	-1	
Totaal beleggingsopbrengsten	-1				-1	

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Directe opbrengsten naar soort:		
Rente		
Totaal		

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 (2019: €2 miljoen).

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)	
	2020	2019
Uitbetaalde schaden	929	1.027
Mutaties in verzekeringsverplichtingen	-21	-15
Schadebehandelingskosten	22	17
Verhaal	-3	-2
Totaal netto lasten uit verzekeringscontracten	927	1.027

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)	
	2020	2019
Vorderingen uit directe verzekeringen	5	17
Vorderingen op groepsmaatschappijen	68	49
Voorschotten aan zorgaanbieders	6	
Te ontvangen inkomsten en overige vooruitbetalingen	1	1
Overig		8
Balans per 31 december	80	75

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 2020 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedroegen nihil (2019: €1 miljoen) 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)	
	2020	2019
Banksaldi	18	41
Balans per 31 december	18	41

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 Zorgverzekering N.V. (enkelvoudig) onder Solvency II bedraagt ultimo 2020 449% (31 december 2019: 428%), gebaseerd op een toegestaan Solvency II eigen vermogen van €3.514 miljoen (31 december 2019: €3.311 miljoen) en een Solvency Capital Requirement van €783 miljoen (31 december 2019: €774 miljoen).

In 2018 is specifieke aandacht uit gegaan naar de impact van de novelle verbod winstuitkering voor zorgverzekeraars. Op basis van interpretatie van deze novelle is een juridische analyse en impactanalyse op de solvabiliteit in kaart gebracht. Mede in het licht van de mogelijke consequenties die het verbod winstuitkering zorgverzekeraars kan hebben, heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. naar haar kapitaalstrategie gekeken. De solvabiliteitsconsequenties op korte en lange termijn zijn daarbij onderzocht. De initiatiefnemers hebben de novelle ter bestudering aangeboden bij De Nederlandsche Bank en de Nederlandse Zorgautoriteit. Die organisaties hebben hun adviezen aangaande de novelle gedeeld met de initiatiefnemers van het wetsvoorstel. Deze adviezen worden door de initiatiefnemers geanalyseerd en zij hebben gecommuniceerd de intentie te hebben de novelle in de Tweede Kamer te laten

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

behandelen. Tot op heden heeft deze bespreking nog niet plaatsgevonden. Gegeven de huidige status heeft het wetsvoorstel geen impact op de berekende solvabiliteitsratio ultimo 2020.

14. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Overige schulden	142	146
Totaal financiële verplichtingen	142	146

Overige schulden

	(€ MILJOEN)	
	31 DECEMBER 2020	31 DECEMBER 2019
Verplichtingen uit directe verzekering		
Vooruitontvangen premies	114	122
Vooruitontvangen betalingen eigen risico	5	5
Schulden aan groepsmaatschappijen	10	6
Overlopende verplichtingen	1	3
Overige	12	10
	142	146

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. OVERIGE OPBRENGSTEN

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Overige		1
		1

Voor een nadere toelichting op Overige opbrengsten wordt verwezen naar Toelichting 13 Overige opbrengsten in de geconsolideerde jaarrekening.

16. BEDRIJFSKOSTEN

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Acquisitiekosten	29	33
Overige doorbelaste beheers- en personeelskosten	122	116
	151	149
Af: toegerekende schadebehandelingskosten	22	17
	129	132

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

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.

17. OVERIGE LASTEN

	(€ MILJOEN)	
	2020	2019
Mutatie voorziening dubieuze debiteuren		1
Commerciële lasten	9	9
Doorbelaste holdingkosten		1
Overige lasten	1	
	10	11

Overige toelichtingen

18. 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 2020	31 DECEMBER 2019
Investeringsverplichtingen	4	8
Totaal	4	8

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. De vennootschap is vrijgesteld van vennootschapsbelasting. Door deze vrijstelling mag de vennootschap geen (onbelaste) winst uitkeren anders dan ten bate van instellingen die actief zijn op het gebied van de volksgezondheid.

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

19. 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 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

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2019	AAA STAATS-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen		40	119	71	30		22	282
Vorderingen en overlopende activa							75	75
Liquide middelen			1	40				41

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 2020	0 - 3 MAANDEN	3 MAANDEN - 1 JAAR	OUDER DAN EEN JAAR	BEDRAG BETALINGS-ACHTERSTANDEN	BOEKWAARDE NA BIJZONDERE WAARDE-VERMINDERING	
Vorderingen en overlopende activa						5
31 DECEMBER 2019						
Vorderingen en overlopende activa						17

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 2020	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	56	-58	18				18
31 DECEMBER 2019							
Liquide middelen	223	-182	41				41

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

Toelichtingen in het kader van uitstel IFRS 9

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

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

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

Na de initiële beoordeling op peildatum 31 december 2015 moet Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij een significante wijziging in haar activiteiten beoordelen of zij nog in aanmerking komt voor uitstel van IFRS 9. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft triggers voor significante wijzigingen gedefinieerd en voert een toets uit wanneer deze zich voordoen. Dit betreft het afstoten van bedrijfsonderdelen die vallen binnen de definitie van beëindigde bedrijfsactiviteit, aankopen van materiële bedrijfsonderdelen, en mutaties van de totale verplichtingen. Gedurende 2020 zijn er geen triggers geraakt die duiden op een significante wijziging van de activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De conclusie is dan ook dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. nog steeds in aanmerking komt voor een tijdelijke vrijstelling van IFRS 9 en van deze mogelijkheid gebruik zal blijven maken.

Doordat 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 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	

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 2019	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2019	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2019	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2019	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2019	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2019	BOEK- WAARDE PER 31 DECEMBER 2019 ¹	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2019	MUTATIE REËLE WAARDE IN 2019
Beleggingen									
Aandelen en soortgelijke beleggingen				24	24	-3	24	24	-3
Vastrentende beleggingen	275	275	-3	7	7		282	282	-3
Vorderingen en overlopende activa	49	49		3	3		52	52	
Liquide middelen	41	41					41	41	

^{3.} 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 2020	AAA STAATS- OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEKWAARDE SPPI ASSET	ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN
								TOTALE REËLE WAARDE	TOTALE BOEK- WAARDE
Beleggingen									
Vastrentende beleggingen	10	154	26	172	54		33	449	33
Vorderingen							68	68	68
Liquide middelen				18				18	

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 2019	AAA STAATS- OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTALE BOEKWAARDE SPPI ASSET	ACTIVA DIE GEEN LAAG KREDIETRISICO HEBBEN
								TOTALE REËLE WAARDE	TOTALE BOEK- WAARDE
Beleggingen									
Vastrentende beleggingen		40	115	66	30		23	274	23
Vorderingen							49	49	49
Liquide middelen			1	40				41	

20. 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.

21. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

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

22. STATUTAIRE VESTIGING

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

23. RESULTAATBESTEMMING

Resultaatbestemming over het boekjaar 2019

De jaarrekening 2019 is op 19 maart 2020 vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering heeft, conform het voorstel van het bestuur, het resultaat over het boekjaar 2019 van €63 miljoen ten gunste gebracht van de overige reserves.

Voorstel tot resultaatbestemming over het boekjaar 2020

Het bestuur stelt aan de Algemene Vergadering voor het onverdeeld resultaat over het boekjaar 2020 ten bedrage van €244 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, 11 maart 2021

**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

A.C.W. Sneller

E.C. Lekkerkerker

J. van den Berg

STATUTAIRE REGELING INZAKE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT

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

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

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Verklaring over de jaarrekening 2020

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. ('de vennootschap') een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de vennootschap en de groep (de vennootschap samen met haar dochtermaatschappijen) op 31 december 2020 en van het resultaat en de kasstromen over 2020 in overeenstemming met International Financial Reporting Standards zoals aanvaard binnen de Europese Unie (EU-IFRS) en met Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek (BW) en de bepalingen bij en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT).

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit jaarrapport opgenomen jaarrekening 2020 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist gecontroleerd. De jaarrekening omvat de geconsolideerde jaarrekening van de groep en de enkelvoudige jaarrekening.

De jaarrekening bestaat uit:

- het geconsolideerd en enkelvoudig overzicht van de financiële positie per 31 december 2020;
- de volgende overzichten over 2020: de geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening, het geconsolideerd en enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat, het geconsolideerd en enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen en het geconsolideerd en enkelvoudig kasstroomoverzicht; en
- algemeen, de toelichting significante onderdelen balans en winst-en-verliesrekening en overige toelichtingen.

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

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en de Regeling Controleprotocol WNT 2020 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

Onafhankelijkheid

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

Onze controleaanpak

Samenvatting en context

De activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bestaan uit de uitoefening van het zorgverzekeringsbedrijf. De groep bestaat uit verschillende groepsonderdelen en daarom hebben wij de reikwijdte en aanpak van de groepscontrole overwogen zoals uiteengezet in de paragraaf 'De reikwijdte van onze groepscontrole'. We hebben in het bijzonder aandacht besteed aan de gebieden die gerelateerd zijn aan de specifieke bedrijfsactiviteiten van de groep.

Als onderdeel van het ontwerpen van onze controleaanpak hebben wij de materialiteit bepaald en het risico van materiële afwijkingen in de jaarrekening geïdentificeerd en ingeschat. De materialiteit wordt nader toegelicht in de paragraaf 'Materialiteit'.

Wij besteden bijzondere aandacht aan die gebieden waar de directie belangrijke schattingen heeft gemaakt, bijvoorbeeld bij significante schattingen waarbij veronderstellingen over toekomstige gebeurtenissen worden gemaakt die inherent onzeker zijn. In toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement, onderdeel 2E Verzekeringsrisico (Onzekerheden in de zorgbranche) van de toelichting van de jaarrekening heeft de vennootschap de belangrijkste bronnen van schattingsonzekerheid uiteengezet. Vanwege de impact van de Covid-19 pandemie op de significante schattingen heeft de vennootschap in de jaarrekening bijzondere aandacht geschonken aan de onzekerheden die hiermee gepaard gaan.

De significante schattingsonzekerheden in en het gerelateerde hogere inherente risico verbonden aan de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten en de solidariteitsregeling alsmede het hieruit voortvloeiende resultaat in de winst-en-verliesrekening leiden ertoe dat wij dit als kernpunt hebben aangemerkt zoals uiteengezet in de paragraaf 'De kernpunten van onze controle'. Vanwege de inherente complexiteit van de Solvency II-calculaties en het belang dat gebruikers aan deze informatie hechten, hebben wij de toelichting over de kapitaalpositie op basis van Solvency II-regelgeving ook als kernpunt van onze controle aangemerkt. Bij de vaststelling van deze kernpunten van onze controle nemen wij, waar relevant, tevens in ogenschouw de impact van Covid-19 op de daarin benoemde schattingsposten en de werkzaamheden die wij hierop hebben uitgevoerd.

Tijdens onze controle hebben wij vanwege Covid-19 maatregelen noodgedwongen meer werkzaamheden op afstand uitgevoerd. Deze manier van werken heeft het moeilijker voor ons gemaakt om bepaalde waarnemingen te doen wat ertoe kan leiden dat bepaalde signalen worden gemist. Bij het plannen van onze werkzaamheden hebben wij aandacht besteed aan de risico's hiervan en hebben waar nodig aanvullende werkzaamheden gepland en uitgevoerd. De impact hiervan was relatief beperkt omdat de meeste operationele en financiële processen binnen de organisatie grotendeels locatie-onafhankelijk en elektronisch worden uitgevoerd, beheerst en vastgelegd.

Wij zijn dan ook van mening dat de verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Omdat de bedrijfs- en financiële processen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een hoge mate van automatisering kennen, is de juiste werking van de automatisering een aandachtspunt in onze controle, maar niet als kernpunt aangemerkt. Daarom hebben wij, voor zover relevant voor onze controle, aandacht besteed aan het op een juiste wijze opereren van de beheersingsmaatregelen ten aanzien van de automatiseringsactiviteiten.

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

Wij hebben ervoor gezorgd dat er voldoende specialistische kennis en expertise beschikbaar is in het controleteam op het gebied van verzekeringsactiviteiten. Wij hebben daarom specialisten op het gebied van actuariaat en IT in ons team opgenomen.

De hoofdlijnen van onze controleaanpak waren als volgt:



Materialiteit

- Materialiteit: €65 miljoen

Reikwijdte van de controle

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

Kernpunten

- Onzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten en de solidariteitsregeling alsmede de daarmee samenhangende effecten op het resultaat.
- Toelichtingen over de kapitaalspositie op basis van Solvency II-regelgeving.

Materialiteit

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

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

Materialiteit voor de groep

€65 miljoen (2019: €65 miljoen).

Hoe is de materialiteit bepaald

Wij bepalen de materialiteit op basis van ons professionele oordeel.

Als basis voor deze oordeelsvorming gebruikten we de laagste van 3,5% van het eigen vermogen en de door de groepsaccountant van Achmea B.V. gealloceerde materialiteit ten behoeve van consolidatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de jaarrekening van Achmea B.V.

Voor de controle van de Solvency II-informatie in de jaarrekening hebben wij onze werkzaamheden zodanig ingericht dat een afwijking van maximaal 5% van de Solvency Capital Requirement (SCR)-ratio ongedetecteerd zou kunnen blijven.

We hebben het materialiteitsniveau opnieuw beoordeeld en gebaseerd op de feitelijke situatie per 31 december 2020. Het toegepaste materialiteitsniveau is gebaseerd op de toegewezen groepsmaterialiteit aangezien deze lager is dan de voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. berekende materialiteit.

De overwegingen voor de gekozen benchmark

We gebruiken 3,5% van het eigen vermogen als de primaire, algemeen geaccepteerde, benchmark, op basis van onze analyse van de gemeenschappelijke informatiebehoefte van gebruikers van de jaarrekening. Het eigen vermogen wordt in de branche beschouwd als de meest geschikte benchmark omdat hiervan ook de SCR-ratio is afgeleid en deze ratio voor de belangrijkste stakeholders als belangrijk kengetal wordt gezien voor de financiële robuustheid van de verzekeringsmaatschappij.

Materialiteit voor groepsonderdelen

Aan elk groepsonderdeel, binnen de reikwijdte van onze controle, is, op basis van onze oordeelsvorming, een statutaire materialiteit toegerekend die gelijk is aan of lager ligt dan de materialiteit voor de groep als geheel. De materialiteit die we hebben toegerekend aan de statutaire groepsonderdelen lag tussen de €3,5 miljoen en €65 miljoen.

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

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de €3,25 miljoen (2019: €3,25 miljoen) aan hen rapporteren evenals kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

De reikwijdte van onze groepscontrole

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is de moedermaatschappij van een groep van entiteiten. De financiële informatie van deze groep is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Wij hebben de reikwijdte van onze controle zodanig bepaald dat we voldoende controlewerkzaamheden verrichten om in staat te zijn een oordeel te geven over de jaarrekening als geheel. Daarbij hebben wij, onder meer, in aanmerking genomen de managementstructuur van de groep, de aard van de activiteiten van de groepsonderdelen, de bedrijfsprocessen en interne beheersingsmaatregelen en de bedrijfstak waarin de vennootschap opereert. Op grond hiervan hebben wij de aard en omvang van de werkzaamheden bepaald op het niveau van de groepsonderdelen die noodzakelijk waren om door het groepsteam en door de accountants van groepsonderdelen te worden uitgevoerd.

De volgende entiteiten zijn aangemerkt als significante componenten:

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

Bij vijf groepsonderdelen zijn controles van de volledige financiële informatie uitgevoerd omdat deze groepsonderdelen individueel een significante financiële omvang hebben. Bij een groepsonderdeel zijn specifieke controlewerkzaamheden op geïdentificeerde significante of hogere risico's verricht.

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

Omzet	100%
Balanstotaal	100%
Resultaat	100%

De reikwijdte van onze controle

De controle van de beleggingen en de bedrijfskosten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is verricht door andere accountants. Waar controlewerkzaamheden zijn uitgevoerd door andere accountants hebben wij de mate waarin

onze betrokkenheid noodzakelijk was bepaald om in staat te zijn een conclusie te trekken of voldoende en geschikte controle-informatie met betrekking tot deze onderdelen is verkregen als basis voor ons oordeel bij de geconsolideerde jaarrekening als geheel. Wij hebben, als groepsaccountant, periodiek overleg gehad met deze accountants, waarbij gesproken is over de risico's, de controleaanpak, de voortgang van de controle en, op basis van de van de accountants van groepsonderdelen ontvangen rapportages, de bevindingen en conclusies. Wij hebben vanwege de omvang van de beleggingen en de bedrijfskosten een review uitgevoerd op de werkzaamheden van de accountants die verantwoordelijk zijn voor de controle van deze onderdelen, om vast te stellen dat door de uitgevoerde werkzaamheden voldoende en geschikte controle-informatie is verkregen.

Ook hebben wij voor onze jaarrekeningcontrole gebruik gemaakt van de werkzaamheden van de interne auditfunctie met betrekking tot de controle van de geautomatiseerde gegevensverwerking en het toetsen van interne beheersingsmaatregelen.

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

Door bovengenoemde werkzaamheden bij de onderdelen zijn wij in staat geweest om voldoende en geschikte controle-informatie met betrekking tot de financiële informatie te verkrijgen als basis voor ons oordeel over de jaarrekening.

De kernpunten van onze controle

In de kernpunten van onze controle beschrijven wij zaken die naar ons professionele oordeel het meest belangrijk waren tijdens de controle van de jaarrekening. Wij hebben de raad van commissarissen op de hoogte gebracht van de kernpunten. De kernpunten vormen geen volledige weergave van alle risico's en punten die wij tijdens onze controle hebben geïdentificeerd en hebben besproken.

Wij hebben in deze paragraaf de kernpunten beschreven met daarbij een samenvatting van de op deze punten door ons uitgevoerde werkzaamheden.

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

De kernpunten in de controleverklaring zijn ten opzichte van vorig jaar gelijk gebleven. Vanwege de effecten van Covid-19 is het kernpunt omtrent onzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten gewijzigd en uitgebreid met de in 2020 overeengekomen solidariteitsregeling tussen zorgverzekeraars. De kernpunten zijn passend bij de aard en activiteiten van de vennootschap.

Kernpunten

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

Wij verwijzen naar toelichting 2^E, 5 en 7 van de jaarrekening

De berekening van de vordering uit hoofde van de bijdragen Zorgverzekeringsfonds en verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en de hiermee samenhangende resultaatverantwoording is complex en bevat significante schattingen, gebaseerd op aannames over de toekomstige economische en politieke situatie, met name ten aanzien van zorgverzekeringsactiviteiten.

De grootste onzekerheid met betrekking tot de zorgverzekeringsverplichtingen heeft betrekking op de te verwachten declaraties van zorgaanbieders voor behandelingen die zijn gestart voor balansdatum. Zoals beschreven in Toelichting 2^E en toelichting 5 zijn de declaratiepatronen die de basis vormen voor de inschatting van de te betalen schade ultimo 2020 jaareinde verstoord door Covid-19 in het bijzonder door extra zorgkosten, de overeengekomen continuïteitsbijdragen met zorgaanbieders en uitval van zorgvraag. De effecten daarvan zijn per zorgkostensegment uitvoerig geanalyseerd en op basis van de huidige inzichten en beschikbare informatie ingeschat bij de opstelling van de zorgkostenraming 2020.

De waardering van de vorderingen uit hoofde van de bijdragen Zorgverzekeringsfonds is een inherent onzeker proces waarin aannames worden gedaan inzake de macro-ontwikkeling in zorgkosten en de allocatie van zorgbudgetten op basis van budgetparameters. Elke wijziging in aanname kan een significante wijziging betekenen in de vordering op het Zorgverzekeringsfonds.

Als gevolg van Covid-19 kan door de zorgverzekeraar een beroep worden gedaan op de wettelijke catastroferegeling (art 33 van de Zvw), indien een bepaalde drempelwaarde aan Covid-19 gerelateerde zorgkosten wordt overschreden. Deze catastroferegeling is in de jaarrekening onder toelichting 7 verder toegelicht. Daarnaast is een solidariteitsregeling overeengekomen tussen de zorgverzekeraars om de kosten en baten inzake Covid-19 zoveel mogelijk onderling te verevenen. Deze regelingen en de daarmee samenhangende schattingsonzekerheden zijn door het management beschreven in Toelichting 2E en 7 van de jaarrekening.

Onze controlewerkzaamheden en observaties

Voor de controle van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten hebben wij de procedures voor de schatting van de uiteindelijke zorgkosten getoetst. Deze procedures omvatten een actuariële projectie op basis van de ontwikkelingspatronen in ontvangen claims. Hierbij hebben wij de gehanteerde schade informatie getest. Daarnaast omvatten de procedures een inschatting van de schadelast op basis van de door de groep gesloten contracten met zorgaanbieders.

De gehanteerde data zijn door ons gecontroleerd aan de hand van de gesloten contracten. Wij hebben kennisgenomen van de intern opgestelde analyses van de Covid-19-effecten op de zorgkostenramingen en hebben deze op onderdelen kritisch bevraagd ter beoordeling van de juistheid en volledigheid van de daarmee samenhangende bijstellingen in het schattingsproces dat ten grondslag ligt aan de technische voorzieningen ultimo 2020. Wij hebben daarbij actief gebruik gemaakt van expertise die binnen PwC op het gebied van de zorgverzekeringssector beschikbaar is.

De vordering uit hoofde van de bijdragen Zorgverzekeringsfonds is gecontroleerd door een aansluiting te maken tussen de uit de polisadministratie afgeleide verzekerdenprofielen en de budgetbevestigingen ontvangen van het fonds. Ook hebben wij de aannames met betrekking tot de ontwikkeling van de macrozorgkosten getoetst aan publieke informatie van Zorgverzekeraars Nederland en de vertaling van de aannames naar de verwachte budgetaanspraak gecontroleerd. Ten aanzien van de additionele bijdrage uit de catastroferegeling en de solidariteitsregeling hebben wij kennisgenomen van de wettelijke c.q. contractuele bepalingen en hebben we vastgesteld dat deze juist zijn betrokken in de berekeningen die ten grondslag liggen aan de in 2020 ingeschatte bedragen. Tevens hebben wij vastgesteld dat in berekening betrokken gegevens voldoende betrouwbaar zijn onder meer door deze te valideren aan de hand van extern beschikbare gegevens.

Met betrekking tot de voorziening voor premietekorten en lopende risico's hebben wij het proces om de toekomstige zorgkosten in te schatten getoetst en de vertaling van deze informatie naar het verwachte resultaat per soort polis. Wij hebben vastgesteld dat bij de bepaling van het verwachte tekort de kosten die voor balansdatum al verantwoord zijn buiten beschouwing zijn gelaten en dat de inschatting van het aantal polissen aansluit op de onderliggende verzekeringsadministratie. Voor de controle op de in deze post betrokken inschattingen inzake de catastrofebijdrage en solidariteitsbijdrage voor 2021 verwijzen wij naar de voorgaande paragraaf.

Kernpunten

Ook is het vaststellen van de voorziening voor premietekorten en de lopende risico's een significante schattingspost. Zie toelichting 5 in de jaarrekening.

Deze is onder meer gebaseerd op het verwachte budget, premiebatens en de te verwachten schade voor 2021. Hierbij is ook rekening gehouden met een ingeschatte bijdrage 2021 uit de catastrofe- en de solidariteitsregeling.

De inherente onzekerheden over het verdere verloop van Covid-19 zijn dusdanig dat het uiteindelijke geraamde zorgresultaat over 2021 significant kan afwijken ten opzichte van de in deze voorziening gehanteerde aannames. Omdat de zorglasten over de periode vanaf 2018 tot op heden nog niet zijn afgerekend verhoogt dit eveneens de onzekerheid.

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

Onze controlewerkzaamheden en observaties

Op basis van de verrichte werkzaamheden hebben we vastgesteld dat de gehanteerde aannames onderbouwd zijn en dat, op basis van beschikbare controle-informatie, de gehanteerde aannames redelijk zijn.

Daarnaast zijn we nagegaan of de toelichtingen toereikend en in overeenstemming zijn met het stelsel van financiële verslaggeving. Wij zijn van mening dat de toelichtingen hieraan voldoen.

Kernpunten

Toelichtingen over de kapitaalpositie op basis van Solvency II-regelgeving

Wij verwijzen naar toelichting 2 van de jaarrekening

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

De belangrijkste schattingselementen zijn:

- kasstromen gehanteerd bij de bepaling van de marktwaarde van de technische voorzieningen en de vordering op het Zorgverzekeringsfonds;
- het verwachte resultaat op verzekeringscontracten die in 2020 zijn aangegaan en contractueel eindigen in 2021.

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

Onze controlewerkzaamheden en observaties

Aanwezig kapitaal

Wij hebben getoetst of het aanwezige kapitaal bij de gehanteerde economische balans juist en volledig is verantwoord en vastgesteld of deze in overeenstemming met de Solvency II-regelgeving is opgesteld.

Hierbij hebben wij specifiek de parameters en aannames getoetst die zijn gebruikt om de kasstromen te bepalen die gebruikt zijn in de bepaling van de marktwaarde van de technische voorzieningen en de vordering op het Zorgverzekeringsfonds.

Deze aannames betreffen onder meer aannames over schadepatronen en uitloop van de schade in de komende jaren. Deze informatie hebben wij getoetst op basis van historische gegevens en marktontwikkelingen. We hebben geconstateerd dat de schattingselementen zoals gehanteerd door de directie onderbouwd zijn en vinden dat de schattingen redelijk zijn.

Vereist kapitaal

Met betrekking tot de vereiste kapitaalniveaus hebben we de juistheid en volledigheid van de gehanteerde invoergegevens getoetst. Daarnaast hebben wij vastgesteld dat de kapitaalvereisten per risico-onderdeel zijn berekend in overeenstemming met de standaardformule volgens de Solvency II-regelgeving. Hiertoe hebben wij onder andere de gehanteerde data(stromen), modellen en de juistheid van de calculatie en de gehanteerde parameters getoetst op basis van de Solvency II-regelgeving.

Ook hebben wij deelwaarnemingen uitgevoerd op de gehanteerde data en calculaties. Hierbij kwamen geen materiële bevindingen aan het licht.

Overige

Wij hebben kennisgenomen van de correspondentie met DNB en de daarin gerapporteerde bevindingen met betrekking tot de berekening van de kapitaalpositie.

Toelichtingen

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

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2020 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub j Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd.

Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of 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

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

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

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

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

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in Titel 9 Boek 2 BW en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

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

Verklaring betreffende overige door wet- en regelgeving gestelde vereisten

Onze benoeming

Wij zijn op 29 april 2011 benoemd als externe accountant van Achmea Zorgverzekeringen N.V. door de raad van commissarissen volgend een besluit van de algemene vergadering op 6 april 2011 dat jaarlijks is herbevestigd door de aandeelhouders. Wij zijn nu voor een onafgebroken periode van tien jaar accountant van de vennootschap.

Geen verboden diensten

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

Geleverde diensten

De diensten die wij, in aanvulling op de controle van de jaarrekening, hebben geleverd aan de vennootschap en haar dochtermaatschappijen, in de periode waarop onze wettelijke controle betrekking heeft, zijn toegelicht in punt 15 van de toelichting van de jaarrekening.

Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole

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

De directie is verantwoordelijk voor:

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

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de directie afwegen of de vennootschap in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemde verslaggevingsstelsels moet de directie de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de directie het voornemen heeft om de

vennootschap te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De directie moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de vennootschap haar bedrijfsactiviteiten kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

Onze doelstellingen zijn een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen over de vraag of de jaarrekening als geheel geen afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of van fouten en een controleverklaring uit te brengen waarin ons oordeel is opgenomen. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen van materieel belang ontdekken.

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

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

Rotterdam, 11 maart 2021
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door D.J.P. van Veen RA

Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2020 van Achmea Zorgverzekeringen N.V

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

De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de Regeling Controleprotocol WNT 2020, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.
- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de vennootschap.
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de directie en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het vaststellen dat de door de directie gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Ook op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de vennootschap haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een onderneming haar continuïteit niet langer kan handhaven.
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen en het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen bepaald om te waarborgen dat we voldoende controlewerkzaamheden verrichten om in staat te zijn een oordeel te geven over de jaarrekening als geheel.

Bepalend hierbij zijn de geografische structuur van de groep, de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten, de bedrijfsprocessen en interne beheersingsmaatregelen en de bedrijfstak waarin de vennootschap opereert. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met de raad van commissarissen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing. In dit kader geven wij ook een verklaring aan de raad van commissarissen op grond van artikel 11 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang. De in die aanvullende verklaring verstrekte informatie is consistent met ons oordeel in deze controleverklaring.

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

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