achmea

JAARRAPPORT

ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V.

2023

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

Inhoudsopgave

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 *26*

Toelichting significante onderdelen balans en winst- en verliesrekening ***51***

3. Beleggingen *51*

4. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten *55*

5. Reële waarde hiërarchie *64*

6. Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten *69*

7. Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten *70*

Overige toelichtingen ***72***

8. Vorderingen en overlopende activa *72*

9. Liquide middelen *72*

10. Eigen vermogen *73*

11. Financiële verplichtingen *73*

12. Opbrengsten uit dienstverleningscontracten en overige opbrengsten *74*

13. Bedrijfskosten *75*

14. Niet uit de balans blijkende rechten en verplichtingen *75*

15. Kredietkwaliteit financiële activa *76*

16. Overdracht van financiële activa en zekerheden *77*

17. Belangen in dochtermaatschappijen *78*

18. Transacties met verbonden partijen *78*

19. Gebeurtenissen na balansdatum *100*

20. Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17 ..... *100*

Inhoudsopgave

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Enkelvoudig overzicht van de financiële positie 107

Enkelvoudige winst- en verliesrekening 108

Enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat 108

Enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen 109

Enkelvoudig kasstroomoverzicht 110

Algemeen 111

1. Algemene waarderingsgrondslagen 111

2. Kapitaal- en risicomanagement 111

Toelichting significante onderdelen balans en winst-en verliesrekening 112

3. Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen 112

4. Beleggingen 113

5. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten 114

6. Reële waarde hiërarchie 117

7. Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen 120

8. Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten 120

9. Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten 121

Overige toelichtingen 122

10. Vorderingen en overlopende activa 122

11. Liquide middelen 122

12. Eigen vermogen 122

13. Financiele verplichtingen 123

14. Bedrijfskosten 123

15. Niet uit de balans blijkende verplichtingen 123

16. Kredietkwaliteit financiële activa 124

17. Transacties met verbonden partijen 125

18. Gebeurtenissen na balansdatum 125

19. Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17 125

20. Statutaire vestiging 127

21. Resultaatbestemming 127

OVERIGE GEGEVENS

Statutaire regeling inzake bestemming van het resultaat 129

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant 130

BESTUURSVERSLAG

1. ALGEMEEN

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

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

2. ORGANISATIE STRUCTUUR

Juridische structuur

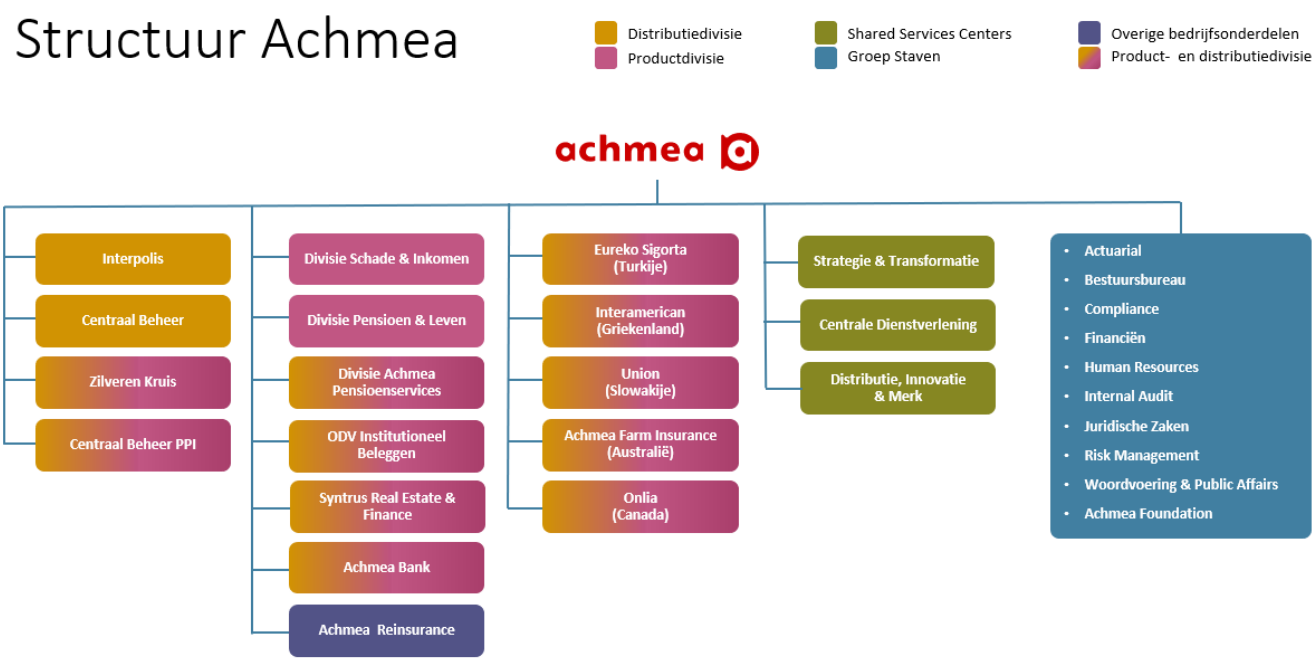
Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de Achmea Groep. Achmea B.V. bezit 100% van de aandelen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en is de uiteindelijke moedermaatschappij van de Achmea Groep. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is statutair gevestigd te Leiden (Nederland).

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 2023.

Naam van de entiteit	DIRECT BELANG %	TOTAAL (DIRECT + INDIRECT) BELANG %	STATUTAIRE VESTIGINGSPLAATS
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Leiden
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Leiden
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	100,00%	100,00%	Leiden
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	100,00%	100,00%	Leeuwarden
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	100,00%	100,00%	Leeuwarden
Achmea fixed income health Fund	9,53%	100,00%	Amsterdam
Achmea variable securities health Fund	29,10%	100,00%	Amsterdam
Achmea Investment Management Grondstoffen Fonds	3,91%	3,91%	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 dochtermaatschappijen vinden plaats binnen het Achmea organisatieonderdeel Zilveren Kruis (in dit jaarrapport tevens aangeduid als divisie Zilveren Kruis). Deze vennootschappen maken voor de afzet van hun producten gebruik van alle distributiekanalen van Achmea: het directe distributiekanaal (Zilveren Kruis, FBTO en De Friesland), het bancaire kanaal via de Rabobank (Interpolis) en het intermediaire kanaal via assurantietussenpersonen van 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. Voor het beloningsbeleid wordt verwezen naar het Achmea B.V. jaarverslag 2023 op de Achmea website, www.achmea.nl. In Toelichting 18 Transacties met verbonden partijen is een nadere toelichting opgenomen ten aanzien van de beloning van bestuurders en toezichthouders (Wet Normering Topinkomens, WNT).

3. STRATEGIE

Strategie van Achmea

De Kracht van Samen is de strategie waarmee de visie 'Duurzaam Samen Leven' wordt geoperationaliseerd. Onderdeel van de strategie is dat Achmea zowel in het kernbedrijf als in haar groeikernen investeert in technologie, klantbediening en dienstverlening, propositieontwikkeling en innovaties. Zo kan Achmea haar klanten optimaal blijven bedienen en duurzame waarde voor haar stakeholders creëren. Dit doen we vanuit de onderstaande vijf bouwstenen die Achmea in 2023 verder heeft versterkt.

Grote klantenbase

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

Vakkundige medewerkers
De betrokkenheid en vakkundigheid van alle Achmea-collega's is cruciaal om de strategie te verwezenlijken. Achmea geeft invulling aan de werkgeversbelofte en wil met eigentijdse arbeidsvoorwaarden een aantrekkelijke werkgever blijven. De nieuwe cao, die is ingegaan in 2024, bevat naast een stijging van de lonen in verband met inflatie ook ruimere secundaire arbeidsvoorwaarden, een voortzetting van het persoonlijk klimaatbudget gericht op nieuwe medewerkers en meer keuzemomenten gedurende het jaar om meer of minder uren te werken. In de krappe arbeidsmarkt is het boeien en binden van medewerkers van groot belang. Zeker met de nieuwe balans waarin meer hybride en thuis gewerkt wordt dan voorheen.

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

Expertise in data & digital
Het benutten van data en technologie is cruciaal om de klanten van Achmea te bedienen, nu en in de toekomst. Achmea bouwt daarom haar expertise op data en digitalisering uit door hierin één manier van werken door te voeren in de gehele organisatie.

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

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

Ontwikkelingen verzekerdenportefeuille
Ruim 4,9 miljoen verzekerden hebben ervoor gekozen om in 2023 bij één van onze zorgmerken verzekerd te zijn. Onze basiszorgverzekeringspremies voor 2023 zijn kostendekkend in de markt gezet. Achmea Zorgverzekeringen N.V. kiest voor de langere termijn voor een stabiele premieontwikkeling.

Na de eindejaarscampagne 2023 voor het afsluiten van de zorgverzekeringen voor 2024 is er sprake van een stijging van ruim 400.000 verzekerden. Begin 2024 komt het aantal verzekerden daarmee uit op 5,3 miljoen.

De samenstelling van de verzekerdenportefeuille is in lijn met ons streven dat deze zoveel mogelijk een afspiegeling is van de Nederlandse bevolking.

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

Tegelijkertijd staat de zorg voor grote uitdagingen. Zo neemt de zorgvraag toe, onder meer door de vergrijzing, is er sprake van oplopende personeelstekorten en er zijn grenzen aan de betaalbaarheid van zorg. Om te waarborgen dat ook in de toekomst iedere Nederlander kan rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg, is het nodig om de zorg slimmer te organiseren volgens de principes van passende zorg.

Veel van de veranderingen die nodig zijn, staan in het Integraal Zorgakkoord (IZA). Voor alle regio's is in 2023 in kaart gebracht welke doelgroepen en welke zorg het meest urgent zijn. Op basis van deze regiobeelden maken we samen met onder andere zorgaanbieders en gemeenten plannen om zorg en ondersteuning daar optimaal op in te richten. Onder meer door samen te werken aan het verplaatsen, vervangen en voorkomen van zorg, zodat alle Nederlanders, ook in de toekomst, kunnen rekenen op toegankelijke en betaalbare zorg van goede kwaliteit.

Ontwikkelingen zorginkoop
Op 1 april 2023 is het zorginkoopbeleid 2024 gepubliceerd. Naast de inkoop van zorg zijn we in 2023 druk geweest met de uitvoering van het IZA. In de regio's waar wij marktleider zijn en de regio's waar we de 'tweede verzekeraar' zijn, hebben we gezorgd dat er regiobeelden en regioplannen zijn opgeleverd. Dit deden we in afstemming met de belangrijke stakeholders zoals zorgaanbieders, gemeentes, burgers en het sociale domein. Vanuit deze regioplannen gaan we samen met het veld aan de slag om de benodigde regionale transformaties te realiseren. Bij de inkoop van zorg waren het vastgestelde beleid en de richting zoals verwoord in de regiobeelden leidend. Het zorginkoopbeleid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. draagt bij aan de doelstelling om via zorginkoop de zorg te verbeteren, de toegankelijkheid minimaal gelijk te houden en de zorgkosten te beheersen.

Met onze zorginkoop willen we drie ambities realiseren:

- Verbeteringen in de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van zorg vanuit klantbelang;
- Samen passende zorg inkopen voor vandaag en morgen;
- Via zorginkoop uitvoering geven aan de ambities die we met de sector in het Integraal Zorg Akkoord hebben afgesproken (realiseren van de transformatieopgaven).

De contractering van zorg voor 2024 is einde 2023 (grotendeels) afgerond en in lijn met onze ambitie gerealiseerd.

Zorgakkoorden 2022
• Op 16 september 2022 heeft een groot aantal organisaties in de zorg het **Integraal Zorgakkoord** (IZA) ondertekend. In dit akkoord zijn ambitieuze afspraken gemaakt om passende zorg te realiseren, zodat iedere Nederlander, ook in de toekomst, kan blijven rekenen op toegankelijke en betaalbare zorg van goede kwaliteit. Het gaat om financiële afspraken over het afremmen van de zorgkostenstijging, de verschuiving van budgetten naar de eerstelijnszorg en een marktconforme loonontwikkeling. Maar er zijn ook zorginhoudelijke afspraken gemaakt over onder meer passende zorg, regionale samenwerking, gezond leven & preventie en digitalisering.
• Het programma **Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen** (WOZO) wil een bijdrage leveren aan een omslag in de organisatie van ondersteuning en zorg. De samenleving moet zich op de groeiende groep ouderen aan gaan passen en dat zal grotendeels buiten de zorg moeten gebeuren. De norm wordt: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.
• In de **Green Deal Samenwerken aan Duurzame Zorg** (GDDZ 3.0) hebben partijen binnen en buiten de zorg nieuwe afspraken over het verduurzamen van de zorg vastgelegd. Het nieuwe akkoord bestaat uit vijf thema's: gezondheidsbevordering, kennis en bewustwording, CO 2-uitstoot, circulair werken en medicatie. Het maakt duidelijk waar partijen in de periode 2023 tot en met 2026 aan werken om te komen tot meer duurzame zorg, in aanvulling op reeds bestaande wettelijke verplichtingen en maatregelen.
• In 2022 hebben Rijksoverheid en gemeenten onderhandeld over het **Gezond en Actief Leven Akkoord** (GALA). Dit akkoord wordt het fundament voor gerichte lokale (en regionale) aanpak voor het bevorderen van mentale en fysieke gezondheid in de samenleving. Het betreft de vertaling van landelijke doelen naar lokaal niveau (zoals preventieakkoord, één tegen eenzaamheid, mentale gezondheid en kansrijke start) en voorziet in geoormerkte financiële middelen voor gemeenten om te investeren in gezondheid, sport en de sociale basis. De formele afhechting van dit akkoord heeft begin februari 2023 plaatsgevonden.

Strategische keuzes voor de komende jaren
In lijn met de strategie van Achmea heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. als missie om gezondheid dichterbij te brengen voor iedereen. Vanuit de rollen "betalen van zorg", "regelen van zorg" en "verbeteren van gezondheid" helpen we om de zorg in Nederland toegankelijk en betaalbaar te houden voor iedereen.

De urgentie van deze opdracht neemt toe. De grenzen van de bemensbaarheid en betaalbaarheid van de zorg zijn in zicht. Dit is een gevolg van de toenemende zorgvraag in combinatie met de tekorten op de arbeidsmarkt en zeker ook van een gebrek aan samenhang in de keten van zorg en ondersteuning.

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

Een belangrijk deel van de oplossing ligt buiten de zorg. Wij nemen daarom onze verantwoordelijkheid om een bijdrage te leveren aan een gezonde samenleving. 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. Dat doen we voor individuele klanten, maar ook in samenwerking met collectieve partners zoals werkgevers (voor hun werknemers) en gemeenten (voor hun inwoners).

Zelf aan de slag met gezondheid
In 2023 is de Zilveren Kruis Wijzer uitgebreid met advies en tips om zelf aan de slag te gaan met mentale gezondheid. Bijvoorbeeld bij studiestress, stress door het werk of financiële zorgen. De Zilveren Kruis Wijzer is oorspronkelijk gestart als app voor het stellen van vragen over gezondheid op vakantie. Maar inmiddels kunnen klanten ook chatten met een verpleegkundige als ze niet meteen bij een zorgverlener terecht kunnen of zelf aan de slag met vragen over bewegen en mentale gezondheid.

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

Samenwerking met werkgevers
Mede dankzij ons onderscheidende aanbod op het terrein van Gezond Ondernemen hebben vrijwel alle werkgevers hun contract met Zilveren Kruis verlengd, ondanks de afschaffing van de collectiviteitskorting met ingang van 1 januari 2023. Werkgevers geven aan dat zij samen met Zilveren Kruis middels de collectieve aanpak het verschil kunnen maken in preventie en duurzame inzetbaarheid. Zo wordt intensief samengewerkt met ondernemingen die voorop willen lopen in het verbeteren van de gezondheid van hun werknemers en die een gezonde werkomgeving willen creëren in de Wellbeing Community.

Samenwerking met gemeenten
Voor wat betreft de samenwerking op regionaal niveau met gemeenten sluiten we naast het IZA ook aan op het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Dit akkoord is bedoeld als fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. Met het GALA wordt onder andere uitvoering gegeven aan de afspraak in het IZA dat zorgverzekeraars en gemeenten uiterlijk 1 januari 2025 niet-vrijblijvende regionale samenwerkingsafspraken hebben gemaakt over gezondheidsbevordering. Daarnaast zijn we mede-initiatiefnemer van het samenwerkingsverband Amsterdam Vitaal & Gezond. Op basis van een gezamenlijke kennisagenda werken we samen met de gemeente Amsterdam en zorgaanbieders aan het voorkomen en verbeteren van zorg en het verkleinen van de sociaal-economische gezondheidsverschillen in de stad. Een ander voorbeeld betreft de Friese Samenwerkingsagenda tussen zorgverzekeraar De Friesland en achttien Friese gemeenten. In deze agenda staan concrete ambities, die de zorg en ondersteuning aan ouderen en de jeugd moeten verbeteren en moeten leiden tot verbeteringen op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg en preventie.

Transformatie naar digitale en hybride zorg
Om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden is transformatie nodig naar digitale en hybride zorg. Ook in het IZA staan forse ambities vanuit het principe: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Samen met zorgaanbieders werkt Divisie Zilveren Kruis toe naar 70% hybride zorgpaden en zorgprocessen met minimaal 50% inclusie in 2026. In 2023 is met de verschillende sectoren en sector-overstijgend gewerkt aan verdere digitalisering van zorg waar het kan en persoonlijk als het nodig of gewenst is. Datadeling en gegevensuitwisseling is hierbij steeds meer randvoorwaardelijk, onder andere door de toename van netwerkzorg en het grote belang om zorgdata te delen met de patiënt. Concreet gaat het om:

- In 2023 stelde Zilveren Kruis ziekenhuizen ten doel dat eind 2023 30% van de poliklinische contacten en consulten digitaal plaats zou vinden. Ook voor telemonitoring werden afspraken gemaakt: 20% van de patiënten uit diverse patiëntpopulaties diende eind 2023 op afstand gemonitord te worden. De resultaten laten zien dat het aantal patiënten in telemonitoring jaarlijks blijft stijgen. Het aantal digitale consulten stabiliseert. Ook voor 2024 zijn met ziekenhuizen afspraken gemaakt hoe zij de transformatie naar hybride zorg kunnen maken. We constateren een groei in zowel het aantal zorgpaden als aantal patiënten waarbij telemonitoring wordt ingezet, maar de exacte percentages zijn momenteel nog niet beschikbaar.

- In 2023 is de toegang van patiënten tot digitale/hybride eerstelijns zorg vergroot. Met onze samenwerkingspartners is het bereik van hun digitale dienstverlening verdubbeld. Daarmee doen we waardevolle ervaring op met de impact die deze concepten hebben op een goede en toegankelijke huisartsenzorg. In de regio's komt steeds meer digitale zorg beschikbaar zoals digitale (zelf)triage, telemonitoring en digitale patiëntenportalen. Dat ontlast de huisarts, biedt de patiënt gemak én houdt de zorg toegankelijk. Regionale implementatie en opschaling is expliciet in ons inkoopbeleid 2024/2025 opgenomen. De initiatieven om te komen tot een digitale voordeur in onder andere Amsterdam en Rotterdam passen perfect in deze ontwikkeling en ondersteunen we actief vanuit Zilveren Kruis.

- In 2023 hebben we afspraken gemaakt met zes zorgaanbieders om te gaan experimenteren met de inzet van thuiszorgtechnologie en andere innovaties in de wijkverpleging. Per 1 januari 2024 krijgen zorgaanbieders een vaste vergoeding per cliënt die gebruik maakt van een oplossing. We hebben daartegenover een resultaatafspraak gezet met enkele KPI's met als doel het verminderen van het totale aantal zorguren dat de cliënt ontvangt. Zo verplaatsen we fysieke zorg naar digitale oplossingen en vergroten we de toegankelijkheid van de wijkverpleging.

- Om de benodigde transformatie naar hybride (transmurale) zorg te maken zijn transformatiemiddelen beschikbaar. In 2023 zijn vanuit de transformatiegelden diverse initiatieven gefinancierd die bijdragen aan het realiseren van de zorgtransformatie door inzet van digitale zorg, zoals het 'Zorg Bij Jou'-initiatief van de Santeon ziekenhuizen. Andere voorbeelden zijn de coalitie Digizorg in regio Rotterdam met een zorgnetwerkplatform en patientenapp, en de Digitale Voordeur in regio Amsterdam waarmee huisartsen ontlast moeten worden met vragen/verzoeken van burgers die eerder in het sociaal domein thuishoren. Ook in regio's wordt met zogenaamde digitale zorgnetwerken zorg en andere hulp rond de patiënt georganiseerd. Daardoor blijft zorg toegankelijk en wordt de juiste zorg op de juiste plek gegeven. Daarnaast is er steeds meer aandacht voor de arbeidsbesparende effecten van digitale of hybride zorg.

- De ontwikkeling van zorg medisch service centra versnelde in 2023. Zowel het Connected Care Centre in Zwolle (Isala) als het Medisch Regiecentrum in Rotterdam (Franciscus) hebben een mooie ontwikkeling doorgemaakt waarmee zorgcoördinatie van zorg op afstand echt vorm krijgt.

- Artificial intelligence (AI) wordt steeds meer ingezet in de zorg. We zagen al een mooie inzet van AI-ondersteuning bij het bepalen van het optimale ontslagmoment voor patiënten op de IC (Pacmed). Daarnaast zien we zowel in de ziekenhuiszorg als in de huisartsenzorg initiatieven waar AI wordt ingezet om betere beslissingen te nemen en het werk van medische professionals makkelijker te maken, bijvoorbeeld als het gaat om het stellen van de diagnose of de vastlegging.

Verbetering bedrijfsvoering
Het grootste deel van de zelf ingediende declaraties van verzekerden wordt inmiddels volledig digitaal afgehandeld met realtime feedback voor klanten. In de afhandeling van deze declaraties streven we ernaar deze zo snel mogelijk af te handelen en ervoor te zorgen, dat verzekerden binnen twee dagen na het indienen van de nota het geld op hun rekening hebben staan als er sprake is van verzekerde zorg. In bijna alle gevallen is dat al binnen één dag.

Verduurzaming zorg
Vanuit Achmea werken we samen op duurzaamheid. In 2023 hebben we onze duurzaamheidsdoelen verder geconcretiseerd. We committeren ons aan een CO_2-neutrale bedrijfsvoering in 2030, CO_2-neutrale beleggingen in bedrijven (aandelen en bedrijfsobligaties) in 2040 en een CO_2-neutrale verzekeringsportefeuille uiterlijk in 2050. In dat kader zijn we toegetreden tot de Net-Zero Insurance Alliance en verbinden we ons aan de Green Deal Duurzame Zorg 3.0.

In Nederland is de zorgsector verantwoordelijk voor zo'n 7% van de CO_2-uitstoot, 4% van het afval en 13% van het grondstoffenverbruik bijvoorbeeld door eenmalig gebruik van hulpmiddelen en verspilling van medicijnen.
Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend samen met andere zorgverzekeraars, zorgkantoren, zorgverleners en zorgorganisaties. In deze Green Deal 3.0 zijn doelen en acties afgesproken voor de periode van 2023 tot en met 2026. Dit betreft onder andere het organiseren van zorg met minimale CO_2-uitstoot en impact op de leefomgeving, met oog voor hergebruik van grondstoffen en materialen. Hiermee draagt de sector bij aan het beperken van de toenemende zorgvraag en aan de beweging richting passende zorg. Duurzaamheid is een expliciet onderdeel van onze strategie. En dat zien we ook als een noodzaak, want om gezond oud te worden is ook een gezonde planeet nodig. De zorgaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor het verduurzamen van hun organisaties, maar zorgverzekeraars stimuleren dit via hun zorginkoop en het delen en stimuleren van voorbeelden hoe het beter kan. Vanuit divisie Zilveren Kruis richten we ons op het helpen van zorgverleners in 11 van de 31 kernregio's waar wij marktleider zijn om de Green Deal ambities te realiseren. We focussen daarbij op het reduceren van CO_2-

uitstoot door het verduurzamen van zorgvastgoed, het verminderen van afvalstromen vanuit de intensive care en operatiekamers van ziekenhuizen en het tegengaan van verspilling van medicijnen.

Zilveren Kruis, Achmea Real Estate en Royal HaskoningDHV werken samen in het Partnership Duurzame Zorg. Zilveren Kruis vanuit het belang dat ook op lange termijn de zorgplicht kan worden vervuld en vanuit de mogelijkheid om de juiste keuzes in vastgoed te beïnvloeden. Achmea Real Estate biedt financiële oplossingen voor zorginstellingen. Royal HaskoningDHV brengt haar expertise in als technisch adviseur. In november 2023 kwamen ongeveer 25 zorgbestuurders bijeen om te spreken over de uitdagingen en kansen bij de verduurzamingsopgave van zorgvastgoed. Daarbij gaat het om de lange termijn plannen en het benutten van het momentum om het zorgvastgoed niet alleen geschikt te maken voor de zorgvraag van de toekomst maar ook te verduurzamen, wat een belangrijke bijdrage moet leveren aan het reduceren van de CO_2-uitstoot van de zorg. Ze spraken over urgentie, best practices en te nemen verantwoordelijkheden. In vervolg op de bijeenkomst werd vanuit het partnership een brief aan demissionair ministers van 'Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties' en 'Volksgezondheid, Welzijn en Sport' gestuurd over de realisatie van de klimaatambities in de zorg met daarin een voorstel voor een minimaal administratief belastende werkwijze voor de monitoring van de voortgang. Ook Zorgverzekeraars Nederland steunt deze brief.

4. ONTWIKKELINGEN GEDURENDE HET BOEKJAAR EN RESULTATEN

Achmea Zorgverzekeringen N.V. rapporteert voor het eerst volgens de nieuwe verslaggevingsstandaarden IFRS 9 Financiële instrumenten en IFRS 17 Verzekeringscontracten. Onder IFRS 9/17 grondslagen worden de waardeveranderingen van zowel de beleggingen als de verplichtingen als gevolg van veranderingen in bijvoorbeeld rentetarieven en aandelenprijzen opgenomen in de Winst- en verliesrekening. Onder IAS 39 Financiële instrumenten werd deze impact grotendeels rechtstreeks verwerkt in het eigen vermogen en had daarmee minder invloed op het resultaat. De vergelijkende cijfers voor 2022 zijn hiervoor aangepast.

RESULTATEN

(€ MILJOEN)

	2023	HEZIEN 2022
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	15.552	14.740
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-15.521	-14.560
Verzekeringsresultaat uit herverzekeringscontracten	-1	-1
Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	243	-187
Overige opbrengsten en kosten	4	2
Resultaat	**277**	**-6**

De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten van de basis- en aanvullende zorgverzekeringen zijn met 6% gestegen naar € 15.552 miljoen (2022: € 14.740 miljoen). De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de basiszorgverzekeringen bedragen € 14.355 miljoen (2022: € 13.518 miljoen). De toename is voornamelijk het gevolg van hogere premies van polishouders en een hogere bijdrage vanuit het zorgverzekeringsfonds per verzekerde, deels gecompenseerd door het lagere verzekerdenaantal. De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de aanvullende zorgverzekeringen zijn gedaald naar € 1.197 miljoen (2022: € 1.222 miljoen). Dit is vooral het gevolg van de daling van het aantal verzekerden in vergelijking met vorig jaar en deels gecompenseerd door hogere premies.

De lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten zijn met € 961 miljoen toegenomen naar € 15.521 miljoen (2022: € 14.560 miljoen) voornamelijk als gevolg van hogere zorgkosten door hogere personeelskosten en materiële kosten bij zorgaanbieders, gemitigeerd door het lagere verzekerdenaantal. De hierin opgenomen organisatiekosten bedragen € 347 miljoen en zijn 6% lager dan vorig jaar (2022: € 368 miljoen). De daling wordt in belangrijke mate verklaard door lagere provisielasten als gevolg van de lagere instroom van verzekerden via affiliateskanalen, deels gecompenseerd door hogere kosten als gevolg van inflatie. Voorts is er een negatieve mutatie van de verliescomponent (inclusief risk adjustment) van € 501 miljoen. Ultimo 2023 is er voor de premies 2024 een verliescomponent gevormd van € 19 miljoen. Ook in de toekomst wordt bij de vaststelling van de zorgpremies jaarlijks overwogen om de stijging van de zorgpremies te dempen door kapitaal in te zetten.

Het netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten is € 243 miljoen en is hoger dan vorig jaar (2022: € 187 miljoen negatief) als gevolg van hogere aandelenkoersen en hogere directe beleggingsinkomsten door de gestegen rente.

VERKORT OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Beleggingen en geassocieerde deelnemingen	5.016	5.346
Overige activa	1.174	1.021
Totaal activa	**6.190**	**6.367**
Eigen vermogen	3.822	3.545
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	2.187	2.648
Overige verplichtingen	181	174
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	**6.190**	**6.367**

Beleggingen

De totale waarde van de beleggingsportefeuille, inclusief geassocieerde deelnemingen, is met € 330 miljoen gedaald naar € 5.016 miljoen (2022: € 5.346 miljoen). Deze daling houdt verband met de daling van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en wordt veroorzaakt doordat in 2023 relatief veel schade is betaald, als gevolg van de vertraging in de declaratiestroom door de invoering van het Zorgkosten Prestatiemodel binnen de GGZ per 1 januari 2022. 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 € 277 miljoen tot € 3.822 miljoen (2022: € 3.545 miljoen). Deze toename betreft het positieve resultaat over 2023.

Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

De Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten dalen met € 461 miljoen tot € 2.187 miljoen (2022: € 2.648 miljoen). Dit is met name te verklaren door een afname van de voorziening te betalen schade voornamelijk als gevolg van een toename van declaraties mede doordat de opgelopen achterstanden bij zorgaanbieders grotendeels zijn ingelopen.

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 2023 met een solvabiliteitsratio van 162% over een solide Solvency II kapitaalpositie. De solvabiliteitsratio van 162% is, conform de eisen van DNB, op geconsolideerd niveau berekend. De samenstelling van het risicoprofiel en de geïdentificeerde belangrijkste risico's zijn in 2023 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 445%. 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. Zoals vastgelegd in de risicobereidheid en het kapitaalbeleid van Achmea streeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij Solvency II naar een doelratio van minimaal 130%.

In Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening is een meer uitgebreide beschrijving van het risicoprofiel en het kapitaal- en risicomanagementbeleid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. opgenomen. Ook voor een toelichting op onzekerheden in de zorgbranche wordt verwezen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement in de jaarrekening. Voor de toelichting met betrekking tot duurzaamheidsverslaggeving wordt verwezen naar het Achmea B.V. jaarverslag 2023 op de Achmea website, www.achmea.nl.

6. CORPORATE GOVERNANCE

Inleiding

Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt onderdeel uit van de Achmea Groep waarvan Achmea B.V. de moedermaatschappij is. Achmea B.V. is een besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid, met 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 Leiden, en houdt kantoor aan de Dellaertweg 1 te Leiden. De vennootschap heeft als doel het uitoefenen van het zorgverzekeringsbedrijf.

Het maatschappelijk aandelenkapitaal van de vennootschap bedraagt € 250.000.000 en bestaat uit aandelen van € 1,- nominaal, waarvan 59.620.822 aandelen zijn 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

Achmea houdt zich aan een aantal relevante governance codes waaronder de Gedragscode Verzekeraars en de meerderheid van de principes uit de Nederlandse Corporate Governance Code.

De Gedragscode Verzekeraars is opgesteld aan de hand van de in 2018 vastgestelde kernwaarden: ‘omgaan met risico’s’, ‘mogelijk maken’ en ‘maatschappelijk betrokken zijn’. In de Gedragscode Verzekeraars zijn onderscheidende principes opgenomen over onder meer het zorgvuldig behandelen van klanten en permanente educatie van bestuurders en interne toezichthouders. Deze Gedragscode (actuele versie juni 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 nader invulling aan hun maatschappelijke rol. Achmea geeft daar invulling aan door middel van onder andere de Achmea ‘purpose’ (Duurzaam Samen Leven), waarin duurzaamheid en maatschappelijke betrokkenheid een prominente rol spelen en heeft dat verankerd in haar processen en de Achmea Gedragscode.

Naleving Nederlandse Corporate Governance Code

Sinds 1 januari 2004 zijn beursgenoteerde ondernemingen in Nederland verplicht in hun jaarverslag mededeling te doen van de naleving van de Nederlandse Corporate Governance Code (de Code), volgens het principe “pas toe of leg uit”. Het doel van de Code is het met of in relatie tot wet- en regelgeving bewerkstelligen van een deugdelijk en transparant stelsel van ‘checks and balances’ binnen Nederlandse beursgenoteerde vennootschappen en het daartoe reguleren van de verhoudingen tussen het bestuur, de Raad van Commissarissen en (de algemene vergadering van) aandeelhouders. Naleving van de Code draagt bij aan het vertrouwen in goed en verantwoord bestuur van vennootschappen en hun inbedding in de maatschappij. De Code is voor het eerst vastgesteld in 2003 en gewijzigd in 2008, 2016 en 2022. In het bestuursverslag over 2023 wordt voor het eerst verantwoording afgelegd over de naleving van de geactualiseerde Code in 2022.

Achmea B.V. is geen beursgenoteerde onderneming en datzelfde geldt voor al haar verzekeringsdochters zoals ook Achmea Zorgverzekeringen N.V. Achmea B.V. heeft in de vorm van uitgegeven obligaties beursgenoteerd schuldpapier. Achmea B.V. heeft de meerderheid van de principes van de Code vrijwillig overgenomen en verankerd in haar ondernemingsbestuur. Waar van toepassing, leeft Achmea de principes en best practice-bepalingen nagenoeg volledig na.

Corporate governance wordt in belangrijke mate op groepsniveau bepaald en vormgegeven door het opzetten en inrichten van een groepsbrede governance structuur alsook het bepalen van groepsbreed beleid. Voor verdere details en de verantwoording van de naleving van de Corporate Governance Code wordt verwezen naar het Achmea B.V. jaarverslag 2023 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 2023 uit mevrouw G.M. Fijneman en de heer J.E.P. Tanis. Naast het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V., ligt de dagelijkse leiding in 2023 tevens in handen van drie niet-statutaire directieleden (tot 1 april 2023: vier) die aan mevrouw Fijneman rapporteren. Met ingang van 1 april 2023 is de statutair directeur van De Friesland Zorgverzekeraar N.V., de heer S.J. Hofenk, teruggetreden. Er is in zijn plaats geen vervanger benoemd.

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

Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen hebben een Verzekerdenraad. De Verzekerdenraad bestaat uit maximaal 20 leden en adviseert de directie onder meer over het zorginkoopbeleid. De Friesland Zorgverzekeraar N.V. heeft een eigen verzekerdenraad.

Samenstelling en diversiteit

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft ultimo 2023 vier commissarissen, de heer W.H. de Weijer (voorzitter), mevrouw M.R. van Dongen, de heer J. van den Berg en de heer E.C. Lekkerkerker. Zij vormden ultimo 2023 ook de Raden van Commissarissen van de dochtervennootschappen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V., met uitzondering van de heer E.C. Lekkerkerker. Mevrouw Van Dongen is per 25 april 2023 mevrouw A.C.W. Sneller opgevolgd, die per 12 april 2023 is teruggetreden als lid van de Raad van Commissarissen.

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

Het bestuur kent een evenwichtige participatie van mannen en vrouwen. Het bestuur bestaat uit één vrouw en één man. De Raad van Commissarissen bestaat uit drie mannen en één vrouw. Naast de man/vrouw-diversiteit is er een goede diversiteit in kennis, expertise en leeftijd. Achmea Zorgverzekeringen N.V. voldoet aan het interne streefcijfer van 30% voor man/vrouw-diversiteit in het bestuur en de Raad van Commissarissen gezamenlijk. Alle commissarissen voldoen ten aanzien van het door hen beklede aantal commissariaten aan de Wet bestuur en toezicht.

Onafhankelijkheid

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

Commissies Raad van Commissarissen

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

7. TOEKOMSTVERWACHTINGEN

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

In 2024 ligt onze focus onder meer op het implementeren van de afspraken in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 door deze in samenwerking met Zorgverzekeraars Nederland te koppelen aan de regionale zorgtransformatie met pilots die bijdragen aan duurzame zorg. Daarnaast willen we ons producten- en dienstenaanbod vergroenen en nog inclusiever maken. Een voorbeeld hiervan is dat we sinds 2023 ook een duurzamer kraampakket aanbieden. Ook zullen we verdere invulling geven aan sociale duurzaamheid.

Implementatie toekomstige regelgeving (CSRD)
Voor Achmea B.V. is de CSRD van toepassing met ingang van boekjaar 2024, waarbij Achmea Zorgverzekeringen N.V. verwijst naar de geconsolideerde toelichting van Achmea B.V. Deze Europese richtlijn vervangt het Besluit bekendmaking niet-financiële informatie (gebaseerd op de NFRD). Voor de toelichting wordt verwezen naar het Achmea B.V. jaarverslag 2023 op de Achmea website, www.achmea.nl.

Cybersecurity
De implementatie van DORA (Digital Operational Resilience Act) wetgeving is voor 2024 een belangrijk speerpunt. In 2023 zijn hiervoor de eerste stappen gezet om de impact te bepalen en is de governance ingericht om per 2025 DORA compliancy te borgen.

De directie ziet 2024 voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. financieel positief tegemoet. Ook worden geen grote aanpassingen in de financieringsstructuur verwacht. Naar verwachting zal de personele formatie in 2024 licht afnemen als gevolg van de hiervoor beschreven ontwikkeling. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is niet voornemens om in 2024 omvangrijke investeringen te doen. We zullen onverminderd doorgaan met de investeringen in verbeteringen in klantbediening en innovaties.
Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen zijn voldoende gekapitaliseerd. Ook de liquiditeitspositie van alle zorgverzekeringsentiteiten tezamen en afzonderlijk is robuust te noemen.

8. DANKWOORD

Terugkijkend op 2023 willen de bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V. de medewerkers, de ondernemingsraad en de verzekerdenraad danken voor hun bijdrage om invulling te geven aan het waarmaken van de ambitie en strategie van Achmea Zorgverzekeringen N.V., en de klanten en partners voor hun vertrouwen en dienstverlening. Tenslotte wil het bestuur ook mevrouw Sneller danken voor haar bijdrage in de afgelopen jaren.

9. 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, 13 maart 2024

De bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G.M. (Georgette) Fijneman

J.E.P. (Han) Tanis

VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

1. TERUGBLIK

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is in 2023 vier keer in een reguliere vergadering bij elkaar gekomen. Deze reguliere vergaderingen zijn bijgewoond door de bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en - tot zijn terugtreden per 1 april 2023 – door de medebestuurder van De Friesland Zorgverzekeraar N.V., de heer S.J. Hofenk. Ook de heer P.M. Langenbach, directeur Zorginkoop en de heer W.J.J. Evers, directeur Commercie waren enige keren bij de vergaderingen aanwezig.

De samenstelling van de Raad van Commissarissen is per 12 april 2023 gewijzigd. Per deze datum is mevrouw A.C.W. Sneller teruggetreden, na het bereiken van haar maximale zittingstermijn, waarna per 25 april 2023 mevrouw M.R. van Dongen is benoemd als haar opvolger. De Raad van Commissarissen wil langs deze weg nogmaals mevrouw Sneller danken voor haar constructieve bijdrage aan het functioneren van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtervennootschappen.

De heer R. Otto was, als verantwoordelijke vanuit de Raad van Bestuur van Achmea B.V., als toehoorder aanwezig bij de vergaderingen. Tussentijds heeft meermalen overleg plaatsgevonden tussen de bestuurders en de voorzitter van de Raad van Commissarissen.

De continuïteit en financiële gezondheid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. was bij elke vergadering onderwerp van gesprek. Naast de jaarverslagen, de financiële en actuariële rapportages en de Risk- & Compliancerapportages, waren de actualiteiten in de markt en binnen de divisie Zilveren Kruis, de voortgang van het businessplan en de strategie voor 2023 en de evaluatie en aanscherping van de strategie naar 2024 belangrijke bespreekpunten. Daarbij namen de belangen van verzekerden en de doelstelling van divisie Zilveren Kruis om gezondheid dichterbij te brengen voor iedereen een belangrijke plaats in. Daarnaast heeft de Raad van Commissarissen in het bijzonder aandacht besteed aan onder meer de premiestelling, het zorginkoopbeleid en de relatieve positie van divisie Zilveren Kruis in de zorgverzekeringsmarkt. Dat geldt nadrukkelijk ook voor de specifieke positionering van De Friesland en de doorontwikkeling van haar belangrijke rol in de regio.

Andere besproken onderwerpen zijn de commerciële evaluatie 2022 en de commerciële strategie voor 2023, innovatie en digitalisering en de noodzakelijke transitie van het zorglandschap en daarbij behorende ontwikkelingen ten aanzien van de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord. Daarnaast is ook ruim aandacht gegeven aan politieke ontwikkelingen (o.a. de val van het kabinet, de koers van de verschillende politieke partijen met betrekking tot zorg en het mogelijke effect van de verkiezingen) en ontwikkelingen in het zorgveld en aan de ontwikkeling van de verzekerdenportefeuille. Ook is de nodige aandacht geschonken aan het Customer Due Diligence (CDD)-beleid. Tevens is meermalen de externe oriëntatie aan de orde geweest op mogelijkheden om de waarde van zorg voor Achmea te vergroten. Aparte aandacht is daarnaast geschonken aan het merk ProLife, dat per 1 september 2023 is hernoemd naar De christelijke zorgverzekeraar, en – als Raad van Commissarissen van Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. – aan de ontwikkelingen bij het zorgkantoor. In dat kader heeft deze Raad van Commissarissen ook een werkbezoek gebracht aan het zorgkantoor. Naast de reguliere vergaderingen heeft de Raad van Commissarissen tijdens een aparte bijeenkomst met een groot aantal betrokkenen van de divisie Zilveren Kruis gesproken over de toegankelijkheid van de zorg op langere termijn en de rol die Achmea Zorgverzekeringen en haar dochters hierbij kunnen spelen. Ook het belang van preventie, de ontwikkelingen in de GGZ en de premiestrategie 2024 zijn aan de orde geweest in de vergaderingen. Daarnaast willen wij hier de voortgang noemen van de herbouw van het primaire systeem IKAZ in Outsystems. Samen met de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. heeft de Raad van Commissarissen een PE-sessie bijgewoond, waarin de bestuurder de voortgang met betrekking tot de diverse zorgakkoorden heeft toegelicht en politieke ontwikkelingen nader zijn besproken. Tenslotte noemen wij dat de Raad van Commissarissen de aanpassingen in de statuten van de zorgverzekeraars en van het zorgkantoor in het kader van de Achmeabrede actualiseringsslag heeft besproken en geaccordeerd.

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

2. RISICOMANAGEMENT EN CONTACTEN MET DE EXTERNE ACCOUNTANT

In de reguliere vergaderingen van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is de standaard Risk- & Compliancerapportage van Achmea Zorgverzekeringen N.V. uitvoerig besproken. Met de Raad van Commissarissen is gedeeld wat de prioriteiten voor 2023 waren op het gebied van Risk & Compliance en de manier waarop het risicomanagementproces met

betrekking tot Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters wordt ingevuld. Ook is regelmatig gesproken over de beheersing van het frauderisico. De voortgang van de Risk & Compliance prioriteiten is gedurende het jaar in de reguliere vergaderingen besproken, waarbij de senior manager Compliance Zorg en de directeur Riskmanagement Achmea aanwezig waren tijdens de vergadering van 15 november 2023. In deze vergadering is tevens de Systematische Integriteitsrisicoanalyse (SIRA) 2023 besproken.

Daarnaast is de senior manager Actuarial Zorg, tevens Actuarieel Functiehouder Zorg, op 8 maart 2023 aanwezig geweest om het Actuarieel Functierapport (AFR) over 2022 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 en haar opvolger mevrouw M.R. van Dongen geven in hun rol als linking pin tussen de Raad van Commissarissen en het Audit & Risk Committee elke reguliere vergadering een terugkoppeling van hetgeen met betrekking tot de zorgvennootschappen in het Audit & Risk Committee is besproken. Bij de bespreking van het jaarverslag en jaarrekening over 2022 is de externe accountant van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de vergadering van de Raad van Commissarissen geweest om de bevindingen toe te lichten. Hieruit zijn geen bijzonderheden naar voren gekomen.

3. DANKWOORD

Terugkijkend op 2023 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 2023 zijn wederom grote inspanningen verricht om verder invulling te geven aan de kwaliteit en waarden van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Ook wil de Raad van Commissarissen de klanten en partners bedanken voor hun vertrouwen en dienstverlening.

Wij vertrouwen erop dat in 2024 het overleg met het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in goede sfeer zal worden voortgezet.

Zeist, 13 maart 2024

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

W.H. (Wim) de Weijer, Voorzitter

J. (Jan) van den Berg

M.R. (Miriam) van Dongen

E.C. (Evert) Lekkerkerker

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022	HERZIEN 1 JANUARI 2022
Activa				
Geassocieerde deelnemingen		20	16	16
Vastgoedbeleggingen				2
Beleggingen	3	4.996	5.330	4.552
Vorderingen en overlopende activa	8	805	781	659
Liquide middelen	9	369	240	175
Totaal activa		**6.190**	**6.367**	**5.404**
Eigen vermogen	10	3.822	3.545	3.551
Totaal eigen vermogen		**3.822**	**3.545**	**3.551**
Verplichtingen				
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	4	2.187	2.648	1.823
Financiële verplichtingen	11	175	170	27
Derivaten	3	6	4	3
Totaal verplichtingen		**2.368**	**2.822**	**1.853**
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		**6.190**	**6.367**	**5.404**

GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	2023	HERZIEN 2022
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten		15.552	14.740
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten		-15.521	-14.560
Verzekeringsresultaat uit herverzekeringscontracten		-1	-1
Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten	6	**30**	**179**
Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		255	-186
Financieel resultaat uit verzekeringscontracten		-12	-1
Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	7	**243**	**-187**
Resultaat uit geassocieerde deelnemingen		-1	3
Opbrengsten uit dienstverleningscontracten	12	99	95
Overige opbrengsten	12	6	0
Totaal andere opbrengsten		**104**	**98**
Overige bedrijfskosten	13	94	85
Rentelasten en vergelijkbare kosten		0	3
Overige kosten		6	8
Totaal andere kosten		**100**	**96**
Resultaat		**277**	**-6**

GECONSOLIDEERD OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Overig totaalresultaat		
Resultaat	277	-6
Totaalresultaat	**277**	**-6**

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT VAN HET TOTAAL EIGEN VERMOGEN

(€ MILJOEN)

	AANDELEN-KAPITAAL	AGIO	WETTELIJKE RESERVE	HERWAARDERINGS-RESERVE	OVERIGE RESERVES	RESULTAAT OVER HET JAAR	TOTAAL EIGEN VERMOGEN
Balans per 31 december 2022	**60**	**672**	**16**	**-26**	**2.616**	**118**	**3.456**
Effect waardering IFRS 9/17				37	176	-124	89
Balans per 1 januari 2023	**60**	**672**	**16**	**11**	**2.792**	**-6**	**3.545**
Resultaat						277	277
Totaalresultaat						**277**	**277**
Bestemming van reserves					-6	6	
Overige mutaties			1	-4	3		
Balans per 31 december 2023	**60**	**672**	**17**	**7**	**2.789**	**277**	**3.822**

(€ MILJOEN)

	AANDELEN-KAPITAAL	AGIO	WETTELIJKE RESERVE	HERWAARDERINGS-RESERVE	OVERIGE RESERVES	RESULTAAT OVER HET JAAR	TOTAAL EIGEN VERMOGEN
Balans per 1 januari 2022	**60**	**672**	**15**	**170**	**2.602**	**15**	**3.534**
Impact van eerste toepassing IFRS 17[1]					17		17
Impact van eerste toepassing IFRS 9[1]				-158	158		
Balans per 1 januari 2022 herzien	**60**	**672**	**15**	**12**	**2.777**	**15**	**3.551**
Resultaat						-6	-6
Totaalresultaat						**-6**	**-6**
Bestemming van reserves					15	-15	
Overige mutaties			1	-1			
Balans per 31 december 2022 herzien	**60**	**672**	**16**	**11**	**2.792**	**-6**	**3.545**

[1] Voor de impact van de eerste toepassing van IFRS 9/17 wordt verwezen naar Toelichting 20 Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17.

Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 10 Eigen Vermogen.

GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	2023	HERZIEN 2022
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Resultaat voor belasting		277	-6
Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:			
Niet-kasstromen opgenomen onder Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten		-30	-179
Niet-kasstromen opgenomen onder Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		-105	212
Niet-kasstromen opgenomen onder Financieel resultaat uit verzekeringscontracten		12	1
Resultaten uit Geassocieerde deelnemingen		1	-3
Overige aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen		-60	-16
Mutaties in operationele activa en verplichtingen:			
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen		-19	-94
Mutaties in Activa en verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten na aftrek Activa en verplichtingen gerelateerd aan herverzekeringscontracten		-443	1.118
Mutaties in Beleggingen		496	-969
Overige mutaties in operationele activa en verplichtingen			1
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten		**129**	**65**
Netto kasstroom		**129**	**65**
Netto liquide middelen per 1 januari		240	175
Netto liquide middelen per 31 december		**369**	**240**
Liquide middelen omvatten de volgende posten:			
Kas- en banksaldi		369	240
Liquide middelen per 31 december	**9**	**369**	**240**

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ALGEMEEN

ALGEMENE INFORMATIE

Activiteiten

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is statutair gevestigd te Leiden (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. Met ingang van 31 december 2023 is in de statuten van de vennootschap vastgelegd dat het vermogen alleen ten bate van een aandeelhouder of een andere entiteit kan worden aangewend als deze kan worden aangemerkt als een charitatieve entiteit zoals bedoeld in de Wet minimumbelasting 2024.

Groepsrelaties

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

Onderlinge verhoudingen met de maatschappijen van de Achmea Groep zijn opgenomen onder de geassocieerde deelnemingen, beleggingen, vorderingen en financiële verplichtingen. Hiervoor wordt verwezen naar Toelichting 18 Transacties met verbonden partijen.

1. ALGEMENE WAARDERINGSGRONDSLAGEN

A. GOEDKEURING JAARREKENING

De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor het jaar eindigend op 31 december 2023 is goedgekeurd voor publicatie in overeenstemming met het besluit van het bestuur op 13 maart 2024. Op dezelfde datum adviseerde de Raad van Commissarissen de Algemene Vergadering om de jaarrekening vast te stellen. Het bestuur kan besluiten om de jaarrekening te wijzigen zolang deze nog niet is vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering kan besluiten om de jaarrekening niet vast te stellen, maar mag deze niet wijzigen.

B. BASIS VOOR DE PRESENTATIE

De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is opgesteld in overeenstemming met de International Financial Reporting Standards zoals van kracht per 31 december 2023 en aangenomen door de Europese Unie (hierna te noemen: EU en EU-IFRS). De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voldoet aan de wettelijke bepalingen zoals opgenomen in artikel 2:362 lid 9 BW en is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Alle bedragen in de geconsolideerde jaarrekening zijn in miljoenen euro's, tenzij anderszins vermeld. De activa en verplichtingen in de balans zijn ingedeeld naar liquiditeit. Indien in deze geconsolideerde jaarrekening de definitie balans is genoemd, wordt hiermee het overzicht van de financiële positie bedoeld.

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

Daarnaast heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. de toelichtingen gesplitst in de hoofdstukken ‘Toelichting significante onderdelen Balans en Winst- en verliesrekening’ en ‘Overige toelichtingen’. De toelichtingen die betrekking hebben op de activiteiten van

Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn opgenomen in 'Toelichting 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'.

C. WIJZIGINGEN IN DE VERSLAGGEVING

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft in 2023 voor het eerst IFRS 9 Financiële instrumenten en IFRS 17 Verzekeringscontracten toegepast. De toepassing van deze nieuwe standaarden heeft een significante impact op deze jaarrekening. In Toelichting 20 Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17 zijn de belangrijkste hieruit voortvloeiende wijzigingen beschreven. In deze jaarrekening zijn de nieuwe waarderingsgrondslagen en toegepaste aannames en schattingen opgenomen in Toelichting 3 Beleggingen en Toelichting 4 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. De vergelijkende cijfers in de jaarrekening 2023 zijn aangepast naar de nieuwe boekhoudstandaarden IFRS 9 en IFRS 17.

De volgende nieuwe standaarden, wijzigingen of interpretaties door de International Accounting Standards Board (IASB) zijn met ingang van 1 januari 2023 van kracht geworden. Deze hebben geen significante impact op het Totaal eigen vermogen per 31 december 2023, Resultaat over het boekjaar 2023 en vergelijkende cijfers van Achmea Zorgverzekeringen N.V.:

- Amendments to IAS 12: International Tax Reform Pillar Two Model Rules;
- Amendments to IAS 12: Deferred Tax related to Assets and Liabilities arising from a Single Transaction;
- Amendments to IAS 1 Presentation of Financial Statements: Disclosure of Accounting Policies;
- Amendments to IAS 8 Accounting Policies, Changes in Accounting Estimates and Errors: Definition of Accounting Estimates.

D. WIJZIGINGEN IN STANDAARDEN EN AANPASSINGEN MET EEN TOEKOMSTIGE TOEPASSINGSDATUM

In de afgelopen jaren zijn de volgende wijzigingen in standaarden gepubliceerd met een toekomstige toepassingsdatum. De ingangsdatum van deze wijzigingen is 1 januari 2024 (of later) en ze hebben bij toepassing naar verwachting geen impact op het Totaal eigen vermogen, het Resultaat en geen of beperkte impact op de presentatie en toelichting van Achmea Zorgverzekeringen N.V.:

- Amendments to IAS 1 Presentation of Financial Statements: Classification of Liabilities as Current or Non-current, Classification of Liabilities as Current or Non-Current – Deferral of Effective Date, Non-current Liabilities with Covenants;
- Amendments to IFRS 16 Leases: Lease Liability in a Sale and Leaseback;
- Amendments to IAS 7 and IFRS 7: Supplier Finance Arrangements;
- Amendments to IAS 21 The Effects of Changes in Foreign Exchange Rates: Lack of Exchangeability (ingangsdatum 1 januari 2025).

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft deze wijzigingen niet vervroegd toegepast.

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

Met ingang van 1 januari 2023 zijn IFRS 9 Financiële instrumenten en IFRS 17 Verzekeringscontracten toegepast. De eerste toepassing van deze standaarden heeft een significante impact op de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. omdat de waardering, presentatie en resultaatbepaling van zowel verzekeringscontracten als financiële instrumenten wezenlijk anders is. De vergelijkende cijfers in de jaarrekening 2023 zijn aangepast naar de nieuwe boekhoudstandaarden IFRS 9 en IFRS 17. Een nadere beschrijving is opgenomen in Toelichting 20 Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17.

F. SCHATTINGSWIJZIGINGEN

Bij het opstellen van deze geconsolideerde jaarrekening worden schattingen en aannames gebruikt waarvan de werkelijke uitkomst kan afwijken. Bij het opstellen van deze geconsolideerde jaarrekening zijn de aard van gehanteerde aannames en schattingen bij het toepassen van de waarderingsgrondslagen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de belangrijkste bronnen voor schattingsonzekerheden dezelfde als bij de herziene cijfers over 2022 in deze geconsolideerde jaarrekening.

G. CONSOLIDATIE

Basis voor de consolidatie

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

Dochtermaatschappijen

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

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

De 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.

H. VERSLAGGEVINGSRAAMWERK

In deze paragraaf zijn de algemene waarderingsgrondslagen opgenomen. Alle activa en verplichtingen worden bij eerste opname gewaardeerd tegen de reële waarde op dat moment. 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 en Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten opgenomen als onderdeel van de Totaal kasstroom uit operationele activiteiten.

Valutakoersverschillen

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

Valutakoersverschillen die voortvloeien uit de afwikkeling van transacties in vreemde valuta en uit de omrekening op balansdatum van monetaire activa en verplichtingen in andere valuta dan de functionele valuta worden opgenomen in de Winst- en verliesrekening. Zie de specifieke waarderingsgrondslagen per post voor meer details over de verantwoording van valutakoersverschillen voor specifieke activa en verplichtingen.

Salderen van financiële activa en verplichtingen

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

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

Bijzondere waardevermindering

Voor de activa niet zijnde financiële activa, is er 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. In de waarderingsgrondslagen van de relevante activa categorieën wordt nadere toelichting gegeven. 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 Overige kosten).

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 een duurzame relatie met haar klanten en andere stakeholders. Kapitaalmanagement zorgt er voor dat Achmea en alle onder toezicht staande ondernemingen die daar deel van uitmaken voldoende kapitaal hebben om op de korte en lange termijn de belangen van alle stakeholders te waarborgen. Risicomanagement betreft identificatie en beoordeling van risico's, vaststelling en implementatie van maatregelen en monitoring van risico's en verantwoording over deze activiteiten middels rapportages. Uitgangspunt hierbij is het nemen van afgewogen besluiten over de te nemen risico's bij het behalen van de bedrijfsdoelstellingen. Dit betreft zowel de doelstellingen van Achmea als groep als de doelstellingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

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

In deze toelichting wordt het kapitaal- en risicomanagement binnen Achmea en de nadere invulling hiervan voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. toegelicht aan de hand van de volgende onderdelen: A. Belangrijkste risicothema's in 2023, B. Kapitaalpositie, C. Risicoprofiel, D. Risicomanagementsysteem, E. Verzekeringsrisico, F. Marktrisico, G. Tegenpartijrisico, H. Liquiditeitsrisico, I. Operationeel risico, J. Compliance risico en K. Kapitaalmanagement.

A. BELANGRIJKSTE RISICOTHEMA'S IN 2023

De directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voert jaarlijks met de Strategische Risico Analyse een integrale beoordeling uit van de belangrijkste risicothema's. Zonder effectieve beheersingsmaatregelen kunnen de betreffende risico's een grote impact hebben. Achmea Zorgverzekeringen N.V. volgt deze risicothema's nauwlettend als onderdeel van de periodieke monitoring van en rapportage over het risicoprofiel en de ORSA.

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

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

STRATEGISCH RISICO

Toekomstig verdienmodel	
Beschrijving	**Beheersingsmaatregelen**
Het is belangrijk dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. tijdig haar processen en producten/diensten vernieuwt en aanpast op ontwikkelingen in haar portefeuille en nieuwe ontwikkelingen. Nieuwe ontwikkelingen hebben onder meer betrekking op de introductie van nieuwe distributie-, product- en/of dienstverleningsmodellen. Daarnaast zijn er algemene ontwikkelingen als demografie, wet- en regelgeving, veranderende maatschappelijke opvattingen, maar ook macro-economische trends met potentiële impact op het verdienmodel.	Vernieuwing van producten/diensten en optimalisatie van processen zijn belangrijke onderdelen van de strategie: er zijn diverse groepsbrede initiatieven op het gebied van technologie, klantbediening en dienstverlening, op propositieontwikkeling en innovaties. Focus en implementatiekracht wordt versterkt door de in 2022 ingerichte afdeling DIM (Distributie, Innovatie en Markt).

Geopolitieke instabiliteit en inflatie	
Beschrijving	**Beheersingsmaatregelen**
Geopolitieke ontwikkelingen en inflatie kunnen leiden tot lagere beleggingsrendementen, hogere loonkosten, een dalende verkoop, hoger verval van verzekeringen en hogere betalingsachterstanden, met als gevolg hiervan een negatieve impact op het resultaat en de solvabiliteit. De hoge inflatie is in 2023 gedaald ten opzichte van 2022, maar ligt reeds enige jaren op een hoger niveau dan we de afgelopen decennia hebben gekend. Binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. komt inflatie primair terug als stijging van de loonkosten en als stijging van de schadelast, zowel vanuit looninflatie als prijsinflatie.	Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort de ontwikkelingen nauwgezet. De gevolgen van inflatie worden beheerst door o.a. premiemaatregelen en zorginkoop contractering. We ondersteunen onze klanten zoveel mogelijk bij het voorkomen en oplossen van betalingsproblemen, mede in samenwerking met andere betrokken partijen.
Toenemende eisen vanuit wet- en regelgeving en politieke ontwikkelingen	
Beschrijving	**Beheersingsmaatregelen**
Het risico bestaat dat de bedrijfsvoering van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en meer specifiek de solvabiliteitsvereisten worden geraakt door politieke ontwikkelingen en toenemende eisen vanuit wet- en regelgeving, striktere interpretatie door toezichthouders en/of door het anders organiseren van solidariteit in de samenleving. Dit kan impact hebben op het realiseren van betaalbare en toegankelijke zorg. Daarnaast kan er sprake zijn van financiële en reputationele impact wanneer niet (tijdig) wordt voldaan aan wet- en regelgeving.	Ontwikkelingen inzake eisen vanuit wet- en regelgeving worden nauwgezet gevolgd en de benodigde maatregelen worden tijdig geïnitieerd. In 2023 is o.a. aandacht besteed aan verdere implementatie van actuele en komende wet- en regelgeving op het gebied van duurzaamheid (inclusief externe rapportages) en de Digital Operational Resilience Act (DORA).
Krapte op de arbeidsmarkt	
Beschrijving	**Beheersingsmaatregelen**
Krapte op de arbeidsmarkt is inmiddels als structureel te beschouwen. Het kan een directe en een indirecte impact hebben. De directe impact betreft het risico dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. niet in staat is de voor vernieuwing en bedrijfscontinuïteit benodigde talenten aan zich te binden. Hierdoor kan de dienstverlening worden belemmerd en moeten extra kosten worden gemaakt. De gevolgen kunnen slechts ten dele met externe capaciteit worden opgevangen. De indirecte impact heeft betrekking op risico's inzake de dienstverlening door andere partijen in de keten, zoals bijvoorbeeld een tekort aan zorgpersoneel.	Binnen Achmea zijn initiatieven op diverse thema's opgestart, waaronder werkgeverschap, werkgeversmerk, leiderschap en Strategic Workforce Management, om in te spelen op deze ontwikkelingen. Kernpunten van Strategic Workforce Management zijn onder meer het bevorderen van interne doorstroom en focus op up- en reskilling. Door verdere investeringen op het gebied van de bouwsteen 'Expertise in data & digital' wordt de efficiency in de bedrijfsprocessen verder verbeterd, onder andere met als doel om de benodigde inzet van zowel eigen personeel als indirect personeel in de keten optimaal te benutten.
Kunstmatige intelligentie	
Beschrijving	**Beheersingsmaatregelen**
De ontwikkelingen op het gebied van kunstmatige intelligentie zijn veelomvattend en manifesteren zich in hoog tempo. Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt gebruik van kunstmatige intelligentie binnen diverse bedrijfsprocessen, waaronder schadeafhandeling. Risico's bij deze bedrijfsprocessen zijn o.a. besluiten die ofwel onjuist ofwel onvoldoende transparant of uitlegbaar zijn alsmede onjuiste afhandeling van ethische vraagstukken. Dit kan leiden tot negatieve impact op het resultaat van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (bijvoorbeeld boetes of claims) en ook reputatieschade. Tevens bestaat het risico dat concurrenten kunstmatige intelligentie sneller en efficiënter inzetten in hun bedrijfsvoering dan Achmea Zorgverzekeringen N.V. waardoor marktaandeel verloren gaat. Aandachtspunt voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. is het tijdig signaleren van relevante ontwikkelingen en waar nodig aanscherpen van haar systemen en processen.	De risico's van kunstmatige intelligentie worden actief beheerst op basis van beleid t.a.v. IT, Privacy, PARP en model management. Specifieke maatregelen daarbij zijn o.a. het borgen van menselijke supervisie op besluiten die met behulp van kunstmatige intelligentie zijn genomen en ook het inrichten van beheersingsmaatregelen op de onderliggende systemen en modellen. Daarnaast is een ethisch kader opgesteld om gebruik van toepassingen te toetsen. Tevens wordt actief gewerkt aan het verhogen van het kennisniveau over kunstmatige intelligentie en het volgen van de ontwikkelingen op dit terrein.
MARKTRISICO	
Financiële markten	
Beschrijving	**Beheersingsmaatregelen**
Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft als financiële dienstverlener, vanwege haar beleggingsportefeuille, een blootstelling aan de financiële markten. Door (geo)politieke instabiliteit, wereldwijde economische ontwikkelingen en besluiten van financiële autoriteiten kan volatiliteit op de financiële markten ontstaan met gevolgen voor de waardering van onze beleggingen.	Dit risico wordt beheerst door de risicobeheersingsmaatregelen zoals beschreven in paragraaf F. Marktrisico.

VERZEKERINGSRISICO	
Volatiliteit in zorgresultaten en -portefeuille	
Beschrijving	**Beheersingsmaatregelen**
Het risico dat er grote schommelingen in de zorgresultaten en -portefeuille ontstaan, waardoor financiële ratio's op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V. sterk kunnen fluctueren. Voor 2024 geldt als specifieke onzekerheid de wijzigingen in het risicovereveningssysteem. Dit is meer gedetailleerd beschreven in onderdeel E. Verzekeringsrisico.	Dit risico wordt beheerst door het reguliere proces van zorgkostenraming en zorginkoop, productbeheer, dienstverlening en specifieke beheersmaatregelen vanuit de overheid. Dit is meer gedetailleerd beschreven in onderdeel E. Verzekeringsrisico.
OPERATIONEEL RISICO	
Cybercriminaliteit	
Beschrijving	**Beheersingsmaatregelen**
Cybercriminaliteit is een maatschappelijk vraagstuk dat ook voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. in belang blijft toenemen. Dit betreft het risico dat materiële schade ontstaat door bijvoorbeeld verlies of ongewenste verwerking van gegevens, langdurig stilliggen van bedrijfsactiviteiten en hardware disrupties als gevolg van onvoldoende beveiligingsmaatregelen. Ook is hier sprake van het risico van negatieve reputatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als gevolg van incidenten op social media en/of verlies/diefstal van privacygevoelige gegevens.	Via een specifiek volwassenheidsmodel voor cybersecurity wordt de mate van beveiliging in kaart gebracht waarbij ook gebruik wordt gemaakt van scenarioanalyses. Voor de beheersing is een Integrale Security Aanpak geïmplementeerd waarbij veel aandacht wordt besteed aan awareness en uitbestedingen. De reputatie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt continu gemonitord. Daarnaast heeft Achmea op groepsniveau een eigen cyberrisicoverzekering afgesloten. Met informatiebeveiligings- en privacy beheersmaatregelen in het internal control framework worden de belangrijkste security en privacy risico's beheerst.
Ken je klant processen	
Beschrijving	Beheersingsmaatregelen
Het risico op ontoereikende interne beheersing van ken je klant processen en non-compliance met geldende wet- en regelgeving als gevolg van capaciteits- en complexiteitsissues. Als gevolg hiervan kan financiële schade en reputatieschade ontstaan.	Met kortcyclische monitoring wordt de compliance met wet- en regelgeving bewaakt. Een nadere toelichting is opgenomen in paragraaf J Compliance risico.
Zorgplicht	
Beschrijving	**Beheersingsmaatregelen**
Het risico dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. meer moet uitkeren of vergoeden door veranderende maatschappelijke ontwikkelingen en/of mogelijke aansprakelijkheidsclaims.	Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort klantsignalen, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen ten aanzien van zorgplicht. Op het gebied van zorgplicht gaat veel aandacht uit naar productontwikkeling, periodieke reviews, distributievormen en reclame- en website uitingen.

B. KAPITAALPOSITIE

Kapitaalmanagement bij Achmea waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. is gebaseerd op het wettelijke kader, economische grondslagen en uitgangspunten van rating bureaus ten aanzien van Achmea Groep. 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 2023 zijn de Achmea Groep en alle entiteiten, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., voldoende gekapitaliseerd volgens de wettelijke vereisten.

Voor het berekenen van de solvabiliteitsratio van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de vereisten vanuit de Solvency II wetgeving toegepast.

SOLVABILITEITSRATIO

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	31 DECEMBER 2022
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	3.958	3.732
Vereist kapitaal	2.445	2.266
Surplus	**1.513**	**1.466**
Ratio (%)	162%	165%

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

De Solvency II ratio is lager dan vorig jaar. Het toegestaan Solvency II eigen vermogen ('Eligible own funds') is gestegen met € 226 miljoen en het vereist kapitaal met € 179 miljoen. Het toegestaan Solvency II eigen vermogen neemt met name toe door positieve marktontwikkelingen in de beurskoersen en de beleggingsopbrengsten. Hier staat een negatieve portefeuilleontwikkeling van het verwachte resultaat 2023 en oudere jaren tegenover. Het vereist kapitaal is met name gestegen door een hoger zorgrisico vanwege verzekerdengroei in 2024 en inflatie.

Het toegestane Solvency II eigen vermogen opgenomen bestaat volledig uit Tier 1 kapitaal. Dit vermogen dient als buffer om risico's en financiële verliezen op te kunnen vangen.

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

AANSLUITING TUSSEN IFRS EIGEN VERMOGEN EN TOEGESTAAN SOLVENCY II EIGEN VERMOGEN (€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
IFRS eigen vermogen	3.822	3.545
Solvency II herwaarderingen en reclassificaties	150	200
Beschikbaar Solvency II eigen vermogen	**3.972**	**3.745**
Niet-kwalificeerbaar eigen vermogen	-14	-13
Toegestaan Solvency II eigen vermogen	**3.958**	**3.732**

Belangrijkste aannames en schattingen bij de Solvency II berekening

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

De belangrijkste additionele aannames en schattingen zijn:

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

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

C. RISICOPROFIEL

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

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

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

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

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

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

Kwantitatief risicoprofiel

Het vereist kapitaal geeft een kwantificering van het risicoprofiel. Solvency II vormt de basis waarop Achmea Zorgverzekeringen N.V. de risico's die voortkomen uit o.a. de financiële instrumenten en de verzekeringscontracten beheerst. Voor de berekening van het vereist kapitaal onder Solvency II hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de Standaard Formule.

Uitkomsten Standaard Formule

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

VEREIST KAPITAAL

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	31 DECEMBER 2022
Marktrisico	323	285
Tegenpartijrisico	88	22
Zorgrisico	1.838	1.721
Diversificatie	-279	-209
Basis vereist kapitaal	**1.970**	**1.819**
Operationeel risico	471	443
Vereist kapitaal andere financiële sectoren en andere entiteiten	4	4
Vereist kapitaal	**2.445**	**2.266**

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 omvang hiervan is in 2023 toegenomen door een toename van het verwachte premievolume voor 2024 door kosteninflatie en een toename van het verwachte aantal verzekerden voor 2024. Het marktrisico is het afgelopen jaar toegenomen en dat komt vooral door toename van het aandelenrisico. Verder bestaat het risicoprofiel volgens het vereist kapitaal uit het tegenpartijrisico en het operationeel risico. Het tegenpartijrisico is met name toegenomen door een methodewijziging en het operationeel risico is toegenomen door een hoger premievolume 2023 in vergelijking met 2022. Meer informatie over de samenstelling van het risicoprofiel is opgenomen in de betreffende paragrafen over deze risico's.

D. RISICOMANAGEMENT SYSTEEM

Het Integrated Governance, Risk en Compliance systeem (IGRC) beschrijft de inrichting en uitvoering van het risicomanagement- en interne controlesysteem van Achmea. De onderdelen Governance, Risk en Compliance kunnen worden gezien als afzonderlijke onderdelen, maar zijn pas echt effectief wanneer deze in samenhang zijn uitgewerkt en worden toegepast. In deze paragraaf wordt aan de hand van de risicostrategie, het Three Lines model en een toelichting op het raamwerk van het IGRC een toelichting gegeven op dit systeem.

Risicostrategie

De missie, visie en strategie van Achmea zoals vastgelegd in de Purpose zijn vertaald in een missie en generieke uitgangspunten waarmee invulling wordt gegeven aan de risicostrategie. Onze missie hierbij is dat Achmea zorgt voor een efficiënte en geïntegreerde risicobeheersing en optimalisatie van het risicoprofiel voor duurzame waardecreatie. Aanvullend vormen de onderstaande tien uitgangspunten de basis voor de uitwerking en inrichting van het IGRC ten aanzien van de governance, de opzet en implementatie van de beheersmaatregelen en de risicobereidheid van Achmea.

1	Achmea realiseert op een maatschappelijk verantwoorde wijze haar bedrijfsvoering en streeft er naar aantoonbare duurzame toegevoegde waarde te hebben. Bovendien speelt Achmea adequaat in op maatschappelijke ontwikkelingen en behoudt daarmee haar relevantie.
2	Achmea biedt een zekere en transparante oplossing aan klanten die voortdurend past bij het klantbelang, inclusief een faire prijsstelling.
3	Risico's worden periodiek, en bij materiële wijzigingen, geïdentificeerd en beoordeeld en waar nodig worden beheersingsmaatregelen genomen.
4	Achmea zoekt de optimale balans tussen risico en rendement en lange termijn- en kortetermijndoelstellingen. Besluitvorming is duidelijk, expliciet en in overeenstemming met de strategische doelstellingen en risicobereidheid. Het beloningsbeleid ontmoedigt hierbij het nemen van ongewenste en onverantwoorde risico's gericht op korte termijnresultaat en persoonlijk gewin.
5	Achmea is op de hoogte van alle vigerende wet- en regelgeving. Hierbij wordt wet- en regelgeving niet enkel langs de juridische lat van wet- en regelgeving beoordeeld, maar ook langs die van (bovenwettelijke) maatschappelijke opvattingen en gerechtvaardigde klantverwachtingen.
6	Achmea stimuleert een open bedrijfscultuur waarin risico's bespreekbaar zijn en medewerkers zich verantwoordelijk voelen om kennis te delen over risico's en waarin (pro)actief risicomanagement gewaardeerd wordt. Voorbeeldgedrag, bespreekbaarheid van dilemma's, uitvoerbaarheid van beleid en transparantie zijn onlosmakelijk verbonden met de open bedrijfscultuur.
7	Alle medewerkers van Achmea dienen te werken aan een integere organisatie waarin integere mensen werken, op een integere wijze, voor integere klanten en integere samenwerkingspartners. Achmea hanteert een brede kijk op integriteit. Achmea is zich bewust dat aantasting van haar integriteit ook een risico kan inhouden voor de integriteit en goede naam van de financiële sector als geheel.
8	De governance structuur van Achmea is gebaseerd op het Three Lines model. Door deze structuur wordt de onafhankelijkheid van de sleutelfuncties compliance, risicomanagement en actuariaat (tweede lijn) en internal audit (derde lijn) ten opzichte van de lijnorganisatie gewaarborgd.
9	Risicobeheersing wordt ondersteund door één uniform risicomanagement- en intern beheersingssysteem dat zorgt voor consistentie en samenhang en bijdraagt aan: (1) consistente informatie voor besluitvorming en monitoring, (2) een uniforme benadering en (3) het structureren en prioriteren van de activiteiten van de business en de sleutelfuncties.
10	In het risicomanagement- en interne beheersingssysteem wordt optimaal gebruik gemaakt van standaardisatie en digitalisering van IT-systemen en processen van de business en de sleutelfuncties.

Three Lines model

Zoals bij de risicostrategie is genoemd is Achmea's organisatiestructuur gebaseerd op het 'Three Lines' model zoals op hoofdlijnen weergegeven in onderstaande tabel.

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

Dit 'Three Lines' model is voor alle onder toezicht staande entiteiten van Achmea ingericht. Achmea's lijnorganisatie, is hierbij primair verantwoordelijk voor het IGRC. De Raad van Bestuur en het business management dragen zorg voor een adequate inrichting en uitvoering van het IGRC. De aanwezigheid van een Chief Risk Officer binnen de Raad van Bestuur draagt bij aan de permanente aandacht hiervoor. De Raad van Bestuur legt hierbij verantwoording af aan de Raad van Commissarissen en aan de Algemene Vergadering van Achmea B.V. De eerste lijn wordt ondersteund door de tweede lijn die verantwoordelijk is voor het onderhouden van het IGRC, het ondersteunen bij ook de uitvoering en het bewaken en rapporteren over de uitvoering door de eerste lijn. De derde lijn vult dit aan door periodiek de effectiviteit van het gehele IGRC 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.

Risk committees

Achmea heeft risk committees op zowel groepsniveau als binnen de bedrijfsonderdelen.

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

Sleutelfuncties

In lijn met wet- en regelgeving is voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. het 'Three lines' model ingericht, waarbij de compliance, risicomanagement en actuariële functies door de afdelingen Compliance, Risk Management en Actuariaat worden uitgevoerd. Genoemde functies rapporteren aan het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V., maar hebben ook een formele escalatielijn naar de voorzitters van het A&RC en de Raad van Commissarissen en een directe, onbeperkte toegang tot alle bedrijfsonderdelen.

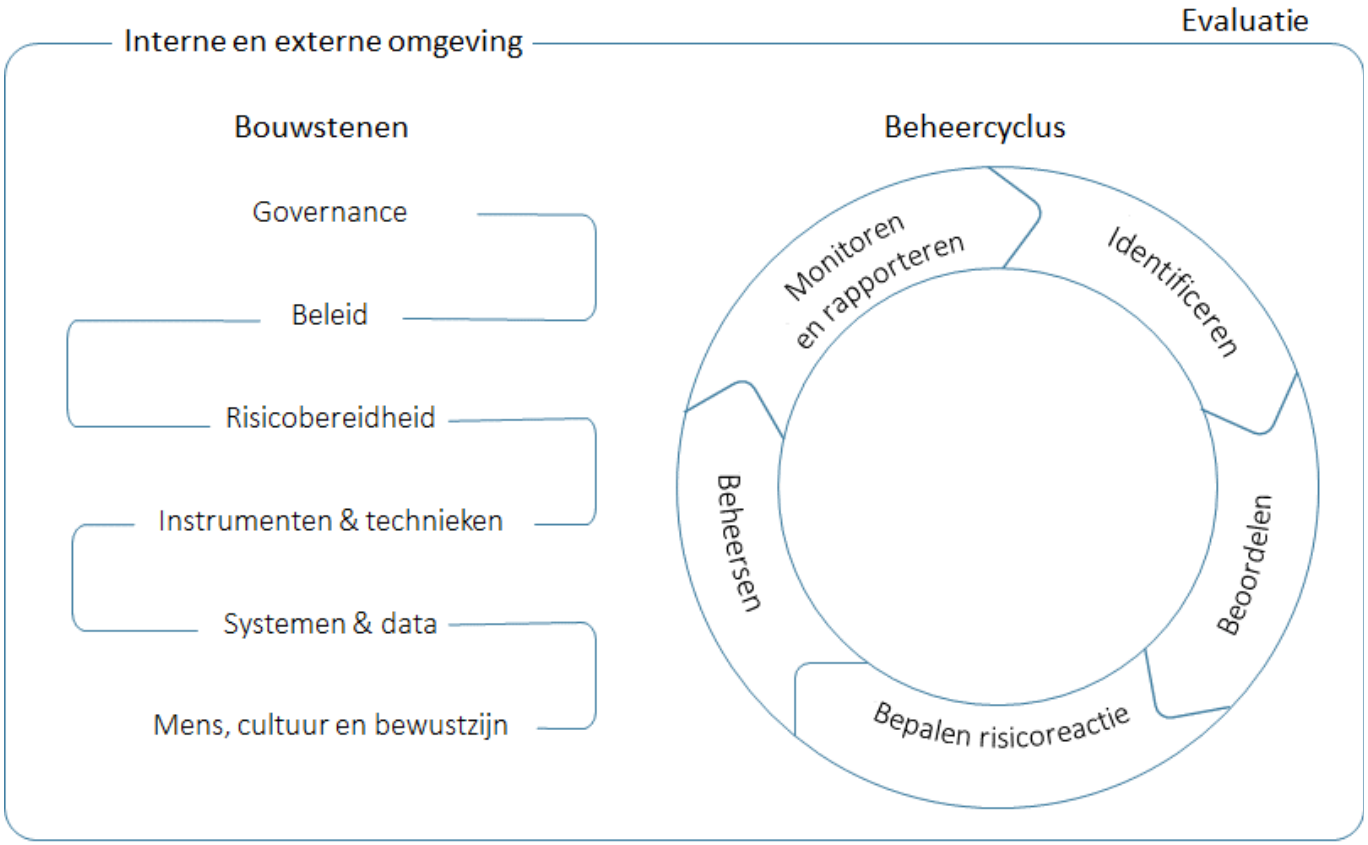
De interne auditfunctie wordt op groepsniveau uitgevoerd door de afdeling Internal Audit. Deze functie rapporteert aan de voorzitter van de Raad van Bestuur, heeft een formele informatie- en escalatielijn naar de voorzitters van het A&RC en de Raad van Commissarissen en heeft een directe, onbeperkte toegang tot alle bedrijfsonderdelen.

Raamwerk

Zoals bij de risicostrategie is genoemd wordt de risicobeheersing ondersteund door één uniform risicomanagement- en intern beheersingssysteem. Dit is uitgewerkt in het raamwerk van het IGRC wat zorgt voor consistentie en samenhang waarmee wordt bijgedragen aan consistente informatie voor besluitvorming en monitoring, een uniforme benadering en het structureren en prioriteren van de activiteiten van de business en de sleutelfuncties compliance, risicomanagement, actuariaat en internal audit.

Het volgen van de interne en externe omgeving is essentieel voor het onderhoud en de uitvoering van het IGRC. Bij het doorlopen van de beheercyclus en in het bijzonder het identificeren van mogelijke risico's is kennis van ontwikkelingen in de interne en externe omgeving een vereiste. Specifieke aandachtspunten in de externe omgeving zijn de opdoemende risico's ('emerging risks') en de (toekomstige) wet- en regelgeving.

In de beheercyclus van het IGRC worden, gegeven de kennis van ontwikkelingen in de interne en externe omgeving, de risico's via een doorlopend proces geïdentificeerd, beoordeeld, beheerst, gemonitord en gerapporteerd. De beheercyclus wordt, met gebruikmaking van de bouwstenen van het IGRC, toegepast op verschillende niveaus (strategisch, tactisch en operationeel) en binnen specifieke contexten (organisatieonderdelen, ketens, processen, programma's/projecten en risicotypen). Voor de evaluatie van het IGRC vinden periodiek onderstaande evaluaties plaats op (onderdelen van) het IGRC.



De governance is hiervoor toegelicht bij de beschrijving van het Three Lines model. Groepsbreed IGRC-beleid borgt dat de beheercyclus door de hele organisatie consistent wordt uitgevoerd. Onderstaand is een nadere toelichting opgenomen op de bouwstenen, instrumenten en technieken en de risicobereidheid van het IGRC.

Instrumenten en technieken

De instrumenten en technieken van het IGRC bieden hierbij concrete en praktische ondersteuning om de beheercyclus uit te voeren:

1	Risk Self Assessments (RSA's); waarmee risico's worden geïdentificeerd, beoordeeld en een risicoreactie wordt bepaald.
2	Modellen en methodologieën; voor de berekening van het vereiste kapitaal onder Solvency II, de 'Solvency Capital Requirement' (SCR), hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de Standaard Formule van Solvency II.
3	Scenario's en stress testen; waarmee risico's worden beoordeeld en gekwantificeerd.
4	Het Achmea Control Framework (CFW); waarmee de interne beheersing met Key Risks/Key Controls wordt vormgegeven.
5	Issuemanagement; waarmee verbeteracties voor interne beheersing worden bewaakt.
6	Incidentmanagement; waarmee (mogelijke) operationele verliezen door incidenten worden opgevolgd, en een continu verbetercyclus door het leren van fouten wordt ondersteund.
7	Risk Letters; het gedurende een bepaalde periode accepteren van de potentiële nadelige effecten van het restrisico.
8	Periodieke rapportages; waarmee inzicht wordt gegeven in het risicoprofiel en de risicobeheersing.
9	ORSA; waarin wordt vastgesteld in hoeverre de huidige en toekomstige kapitaal- en liquiditeitspositie voldoende worden geacht onder normale en onder extreme omstandigheden.
10	Herstel en resolutie; waarmee een plan klaarligt voor herstel en/of afwikkeling in omstandigheden van financiële stress.

Periodiek, meestal jaarlijks, worden risicoanalyses uitgevoerd bij de strategie, jaarplannen en op operationeel niveau voor het identificeren, beoordelen en het bepalen van de risicoreactie. Via de reguliere monitoring en rapportages vindt een herbeoordeling van het risicoprofiel plaats op basis van de belangrijkste ontwikkelingen in de interne en externe omgeving, waarbij de frequentie afhangt van het soort risico. Voor de evaluatie van het IGRC vinden periodiek evaluaties plaats op (onderdelen van) het IGRC.

Er is een generiek beheersingskader beschikbaar en vastgelegd in de beleidsdocumenten van het IGRC en de thema's van het Achmea Control Framework (CFW). Deze vullen elkaar aan waarbij in het algemeen de beheersing zoals vastgelegd in de beleidsdocumenten van het IGRC in de thema's van het CFW verder zijn uitgewerkt. Bij het strategisch en tactisch risicomanagement wordt de beheersing ingevuld door specifieke beheersmaatregelen te bepalen en te monitoren.

De ontwikkeling, het beheer en de wijzigingen van modellen die worden gebruikt ten behoeve van onder andere risicometing, financiële en bedrijfseconomische berekeningen vallen onder een strikt modelbeheer waarmee wordt geborgd dat de modellen adequaat worden beheerst. Hierbij worden de modellen beoordeeld waarbij modellen met een hoog bruto risico periodiek worden gevalideerd door de onafhankelijke modelvalidatie afdeling binnen de stafafdeling Risk & Management en goedgekeurd door de MGC. Onderdeel van het beheer is dat wijzigingen conform een beheerst wijzigingenproces worden doorgevoerd en goedgekeurd.

Op basis van de uitgevoerde beheercyclus wordt jaarlijks het risico- en solvabiliteitsbeoordelingsrapport 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 omstandigheden (best estimate) als onder stress omstandigheden. Deze rapportages worden jaarlijks verstrekt aan De Nederlandsche Bank. In de ORSA-rapportage wordt vastgesteld in hoeverre de huidige en toekomstige kapitaal- en liquiditeitspositie voldoende worden geacht onder normale en onder extreme omstandigheden. Tevens wordt in de ORSA de geschiktheid van de Standaard Formule beoordeeld. Als er zich tussentijds een gebeurtenis (interne of extern) voordoet met een potentiële significante impact op de solvabiliteit (prudentieel en/of economisch) en/of liquiditeit, dat wil zeggen waarbij de grenzen van de risicobereidheid doorbroken (dreigen te) worden, wordt een extra ORSA uitgevoerd. Uit de in 2023 uitgevoerde ORSA blijkt dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. robuust genoeg is om ook na het optreden van de stress-scenario's voldoende solvabel te zijn, hoewel voor een aantal scenario's herstelmaatregelen genomen moeten worden. Deze herstelmaatregelen blijken voldoende om tot boven de doelratio te herstellen.

In het kader van de wet 'herstel en afwikkeling verzekeraars' heeft Achmea voor de Groep en Nederlandse verzekeringsentiteiten een herstelplan, het Voorbereidend Crisisplan (VCP), met als doel voorbereid te zijn op crisissituaties.

Jaarlijks wordt afsluitend door het management een Internal Control Statement uitgegeven waarin de directie van een bedrijfsonderdeel aangeeft of zij van mening is dat de rapportages gedurende het jaar een getrouwe weergave geven van de effectieve werking van het interne controlesysteem van het bedrijfsonderdeel.

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 Risico Indicatoren (KRI's) waarmee wordt bewaakt of het risicoprofiel binnen de grenzen van de risicobereidheid blijft.

In de volgende kaders is een overzicht opgenomen van de uitgangspunten voor de risicobereidheid als onderdeel van de risicostrategie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de doorvertaling hiervan in KRI's. In de achterliggende paragrafen is een nadere toelichting opgenomen op de beheersing van de onderdelen van de risicobereidheid.

Financieel	Uitgangspunten	KRI's
Kapitaal	De kapitaalspositie sluit aan bij het benodigde kapitaal volgens het risicoprofiel. De kapitaalspositie voldoet minimaal aan de kapitaaleisen van de toezichthouder met een kapitaalbuffer boven op het wettelijke vereiste kapitaal.	- Solvabiliteitsratio Solvency II
Liquiditeit	Er wordt voldoende liquiditeit aangehouden om nu en in de toekomst te voldoen aan alle liquiditeitsvereisten.	- Beschikbare liquiditeit in een going concern situatie - Liquiditeitscapaciteit na een stress situatie

Financieel risicobeleid	- Er wordt een adequaat marktrisicobeleid gevoerd waarbij jaarlijks een marktrisico-budget wordt goedgekeurd dat passend is bij het rendement en risicoprofiel rekening houdend met de kapitaal- en liquiditeitspositie. - Er wordt een adequaat tegenpartijbeleid (inclusief collateral management) gevoerd om ongewenste concentraties in het tegenpartijrisico te voorkomen.	- Afwijking marktrisicobudget - Impact renteschok beschikbaar kapitaal - Concentratielimiet overschrijdingen beleggingsportefeuille - Negatieve netto positie zorgaanbieders - Verhouding bevoorschotting t.o.v. waardering onderhanden werk - Zorginkoop- en vereveningsresultaat per premie equivalent
Niet-financieel	**Uitgangspunten**	**KRI's**
Kwaliteit van producten en diensten	Het belang van de klant staat centraal en er zal vanuit het coöperatieve gedachtengoed worden gestuurd op samenwerking en resultaatgerichtheid teneinde de klant ten dienste te zijn.	- Klantbelang Centraal Score
Operationeel risico/ Interne beheersing	- Er wordt een adequaat operationeel risico beleid gevoerd dat gericht is op het voorkomen van materiële financiële schade, incidenten, issues en reputatie-schade als gevolg van operationele, compliance, cyber en integriteits risico's. Achmea Zorgverzekeringen N.V. zorgt ervoor dat geconstateerde incidenten en issues conform het beleid binnen de hiervoor gestelde termijnen zijn hersteld en er maatregelen genomen zijn om herhaling te voorkomen. - Er wordt een adequaat business continuity management beleid gevoerd dat is gericht op het voorkomen van het uitvallen van bedrijfskritische ketens. Achmea Zorgverzekeringen N.V. zorgt ervoor dat uitval binnen de hiervoor gestelde termijnen zijn hersteld en er maatregelen genomen zijn om herhaling van uitval te voorkomen.	- Internal Control Framework - Reputatiescore - Financiële schade door operationele risico's - Very urgent issues - Uitval bedrijfskritische ketens
Compliance	- Er wordt gehandeld in overeenstemming met bestaande en nieuwe wet- en regelgeving. Geconstateerde schendingen door Achmea Zorgverzekeringen N.V., medewerkers en derde partijen worden conform het incidentenbeleid hersteld. - Implementatie van nieuwe of gewijzigde wet- en regelgeving vindt tijdig plaats. Geconstateerde schendingen op voortgang door Achmea Zorgverzekeringen N.V., medewerkers en derde partijen worden conform het incidentenbeleid hersteld. - Achmea Zorgverzekeringen N.V., medewerkers, derde partijen, leveranciers en klanten handelen integer. Medewerkers en externen handelen in overeenstemming met de Algemene Gedragscode Achmea. Bij sanctionering van integriteit schendingen wordt een zero tolerance beleid gehanteerd. De risicobeheersing is gericht op het voorkomen van materiële integriteit schendingen op het gebied van witwassen, terrorismefinanciering, omzeiling sancties, corruptie, belangenverstrengeling, belastingfraude, interne fraude, externe fraude, marktmanipulatie, cybercrime en maatschappelijk onbetamelijk gedrag. Geconstateerde integriteitschendingen worden conform het incidentenbeleid hersteld.	- Communicatie vanuit Zorginkoop aan zorgaanbieders is tijdig en transparant, conform eisen NZa. - Communicatie aan klanten is tijdig en transparant, conform eisen NZa - Overtredingen wet- en regelgeving - Implementatie wet- en regelgeving - Integriteitsschendingen

E. VERZEKERINGSRISICO

Vanuit het perspectief van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als verzekeraar is verzekeringsrisico het risico op verlies of op een ongunstige ontwikkeling van de waarde van de 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. In dit beleid wordt de beheercyclus van het IGRC toegepast op 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.

In de volgende paragrafen volgt een nadere toelichting op de beheersing van het verzekeringsrisico.

Productontwikkeling en productreview

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

Reservering

In het reserveringsproces wordt de waarde van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten bepaald. De methodologie die hiervoor wordt gebruikt kan per regime verschillen: IFRS-verslaggeving en Solvency II. De Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten worden tenminste vier keer per jaar bepaald 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 de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten door:

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

Risicoprofiel

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

- Voor de basiszorgverzekering biedt Achmea Zorgverzekeringen N.V. naturapolissen, naturapolissen met selectiviteit, combinatiepolissen en een restitutiepolis. Vanaf 2024 is door Achmea zorgverzekeringen N.V. de restitutiepolis vervangen door een combinatiepolis (een combinatiepolis is een combinatie van een natura- en een restitutiepolis). De basiszorgverzekering dekt de standaard basiszorg en is wettelijk verplicht voor iedereen die woont of werkt in Nederland en moet worden afgenomen bij een Nederlandse zorgverzekeraar. Elke zorgverzekeraar heeft een acceptatieplicht. Premies voor de basiszorgverzekering worden deels beïnvloed door politieke besluitvorming. De Nederlandse overheid bepaalt de mate van de dekking van het basiszorgverzekeringspakket en de voorwaarden die van toepassing zijn op het basiszorgverzekeringspakket, inclusief de toelating.
- Daarnaast bepaalt de overheid de bedragen die de zorgverzekeraars ontvangen uit het vereveningsfonds. De compensatie uit het vereveningsfonds wordt gefinancierd door werkgevers, werknemers en de Nederlandse overheid. Betalingen uit dit fonds hangen af van het risicoprofiel en de portefeuille van de zorgverzekeraar. Ook betalingen in het kader van de wettelijke catastroferegeling (artikel 33 van de Zorgverzekeringswet) worden vanuit het Zorgverzekeringsfonds bekostigd.
- Via de aanvullende zorgverzekering hebben polishouders de mogelijkheid om de dekking van de basiszorgverzekering uit te breiden. Deze verzekering is optioneel en is qua aard en methode te vergelijken met een schadeverzekering. De dekking van deze verzekeringen is niet wettelijk bepaald, er is geen acceptatieplicht en er is geen vereveningsstelsel.
  Achmea Zorgverzekeringen N.V. biedt diverse gerichte aanvullende zorgverzekeringspakketten. Premies voor de aanvullende zorgverzekering worden op maat afgestemd op de dekking die wordt geboden.

Bij het schattingsproces van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en inkomsten uit het vereveningsfonds zijn er onzekerheden vanwege de tijdigheid van facturering door zorgaanbieders en de beperkingen van de ex-ante budgettering. De omvang van de bate inzake Covid-19 uit de catastroferegeling, die betaald wordt vanuit het Zorgverzekeringsfonds wordt regelmatig bijgewerkt op basis van actuele ontwikkelingen. Doordat de onzekerheden ten aanzien van de Covid-19 gerelateerde zorgkosten

beperkt zijn, is de inschatting van de catastrofebijdrage eveneens met beperkte onzekerheden omgeven. De eerste voorlopige uitkeringen door het Zorgverzekeringsfonds hebben plaatsgevonden in de eerste helft van 2022. De definitieve afrekening vindt in 2025 plaats.

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

ZORGRISICO

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	31 DECEMBER 2022
Zorgrisico NSLT	1.824	1.709
Zorgcatastrofe	53	44
Diversificatie	-39	-32
Vereist kapitaal Zorgrisico	**1.838**	**1.721**

Het vereist kapitaal voor het zorgrisico is in 2023 gestegen naar € 1.838 miljoen. Het vereist kapitaal is hierbij berekend met de Standaard Formule van Solvency II. Het premierisico neemt toe door een toename van het verwachte premievolume voor 2024 door kosteninflatie en een toename van het verwachte aantal verzekerden voor 2024. Het reserverisico stijgt door een afname van declaratie achterstanden bij GGZ-instellingen na invoering van een nieuw bekostigingssysteem per 1 januari 2022. Het catastroferisico neemt toe vanwege vergelijkbare redenen als het premierisico, namelijk een toename van het verwachte aantal verzekerden in 2024 en gestegen forfaitaire bedragen vanwege kosteninflatie.

SOLVENCY II GEVOELIGHEDEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023			31 DECEMBER 2022		
	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)
Combined ratio (+2,5%)	-393	8	-17%	-370	11	-17%

Onzekerheden in de zorgbranche

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 2023 en 2024 geldende systeem geschetst. Deze onzekerheden (A tot en met Q) kunnen materieel impact hebben op het Totaal eigen vermogen en Resultaat in de jaarrekening 2023.

A. Bepaling vereveningsbijdrage

In de ex-ante budgetbepaling wordt door ZIN op basis van gegevens uit het verleden een inschatting gemaakt van de te verwachten opbrengsten en kosten per zorgverzekeraar. De ramingen die daarmee samenhangen, zullen afwijken van de werkelijkheid. 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, de lenteherberekening en andere tussentijdse afrekeningen. Inschatting van dit effect is lastig door de late indiening van de gegevens hierover bij ZIN.

Voor 2024 zijn twee modelwijzingen doorgevoerd, de invoering van constrained regression (CR) en een compensatie voor hoge kosten van extreem dure behandelingen. Vanaf 2023 is de macronacalculatie vervallen, maar is voor de variabele zorgkosten een bandbreedteregeling op modelovereenkomstniveau van toepassing. De drempelwaarde voor deze bandbreedteregeling is +/- € 50 per verzekerde met een nacalculatie van 75% boven + € 50 en onder - € 50. Dit wordt toegepast op het gemiddelde resultaat per verzekerde van modelovereenkomsten. In 2024 is er geen bandbreedteregeling voor de variabele zorgkosten van toepassing.

In 2023 en 2024 wordt het risico van de zorgverzekeraars inzake de GGZ gemitigeerd middels een klassieke bandbreedteregeling (+/- € 10) op het vereveningsresultaat GGZ en is in beide jaren voor veel kenmerken sprake van (een vorm van) criteriumneutraliteit.

De risico's kunnen per zorgverzekeraar verschillen. Indien de portefeuille van een zorgverzekeraar meer afwijkt van het landelijke gemiddelde (+ of -), dan nemen de onzekerheden toe.

B. Krapte arbeidsmarkt
Op 16 september 2022 heeft een groot aantal organisaties in de zorg het Integraal Zorgakkoord (IZA) ondertekend. In dit akkoord zijn ambitieuze afspraken gemaakt om passende zorg te realiseren, zodat iedere Nederlander, ook in de toekomst, kan blijven rekenen op toegankelijke en betaalbare zorg van goede kwaliteit. Het gaat, naast zorginhoudelijke afspraken, ook om financiële afspraken over het afremmen van de zorgkostenstijging, de verschuiving van budgetten naar de eerstelijnszorg en een marktconforme loonontwikkeling. Zorgaanbieders zijn geconfronteerd met aanzienlijke kostenstijgingen door gestegen grondstofprijzen en krapte op de arbeidsmarkt. In de contractafspraken is hier rekening mee gehouden. Ondanks deze maatregel is de vraag of er voldoende (gekwalificeerd) personeel is om de gevraagde zorg te leveren.

C. Ziekenhuiszorg en dure geneesmiddelen: bepaling schadelasten
In de afgelopen jaren is meer en sneller informatie beschikbaar gekomen over de schadelast van de ziekenhuizen, waardoor de omvang van de schadelast nauwkeuriger kan worden ingeschat. Desondanks blijft dit voor de schadejaren 2022, 2023 en 2024 nog onzeker, onder andere vanwege de prestaties op nacalculatiebasis.

D. Ziekenhuiszorg: verhouding vast/variabel
Het vaste segment is grotendeels afgebouwd, waardoor de omvang van de onzekerheden met betrekking tot de inschatting van de vast/variabel verhouding laag is. De onzekerheid rond de dure medicijnen die onder het vaste segment vallen is voor 2024 groter dan in voorgaande jaren, omdat voor het jaar 2024 nog nieuwe geneesmiddelen vanuit de sluis door het ministerie van VWS aan het basispakket kunnen worden toegevoegd.

E. GGZ: bepaling schadelast
Het zorgprestatiemodel is met ingang van 1 januari 2022 ingevoerd. De GGZ wordt sindsdien bekostigd op basis van een structuur met losse verrichtingen in plaats van Diagnose Behandel Combinaties (DBC's). Vanwege de invoering van de nieuwe bekostiging zijn de DBC's van de GGZ in 2021 afgekapt, waardoor de schadelast in 2021 eenmalig met meer dan 1/3e is gedaald. De forse achterstanden in het declareren van verrichte prestaties, zoals die zich in 2022 voordeden, zijn inmiddels verleden tijd. De economische omstandigheden beïnvloeden de voortgang van contractering voor 2024. Het macro risico bij de GGZ komt in 2022, 2023 en 2024 voor rekening en risico van de zorgverzekeraars. Voor de zorgverzekeraars geldt wel een klassieke bandbreedteregeling op het vereveningsresultaat GGZ 2022, 2023 en 2024 van € 10 per premie-equivalent met 90% nacalculatie.

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

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

H. Rechtmatigheid schadelasten Wijkverpleging
In de afgelopen jaren zijn zorgaanbieders handvatten geboden, zoals een uniforme controle handleiding om het correct (rechtmatig) declareren te stimuleren. De toetredingregels in de per 1 januari 2022 in werking getreden Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) dragen positief bij aan het verminderen van de onrechtmatigheid. We zien echter nog steeds relatief veel onrechtmatigheid in de wijkverpleging. Divisie Zilveren Kruis vervult, net als voorgaande jaren, een zeer actieve rol in de controle van de declaraties om de onzekerheden te beperken.

I. Tarieven huisartsenzorg 2023 en 2024
Op 21 december 2023 heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) uitspraak gedaan in een zaak die verschillende (landelijke) huisartsenverenigingen hebben aangespannen tegen de Nederlandse Zorgautoriteit. Het CBb heeft geoordeeld dat de NZa er niet in is geslaagd om aannemelijk te maken dat de tarieven 2023 en 2024 kostendekkend zijn, omdat een herijking ontbreekt. De NZa moet als gevolg van de uitspraak van het CBb in 2024 alsnog een herijking van de tarieven 2023 en 2024 uitvoeren. De uitkomst en mogelijke gevolgen van deze herijking zijn onzeker.

J. Registratieproblemen hulpmiddelengegevens
In 2023 zijn de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorginstituut Nederland (ZIN) een onderzoek naar de hulpmiddelengegevens gestart. Dit heeft ertoe geleid dat de NZa zich eind 2023 op landelijk niveau heeft onthouden van een oordeel over de hulpmiddelengegevens 2022. Of de door de NZa gesignaleerde problemen met betrekking tot de verantwoording van de hulpmiddelengegevens 2022 daadwerkelijk impact hebben op de HKG-indeling en daarmee op de risicovereveningsbijdrage 2023 in de jaarrekening 2023 is op dit moment nog niet bekend.

In Zorgverzekeraars Nederland (ZN) verband wordt voor de toekomstige jaren gewerkt aan een structurele oplossing van de registratieproblemen hulpmiddelen. Parallel hieraan wordt nader onderzoek gedaan naar de risicovereveningsjaren 2024 en 2023. Uitgaande van de op dit moment beschikbare informatie en inzichten is de verwachting dat de geconstateerde registratieproblemen niet leiden tot een materieel effect op de vereveningsbijdrage voor het kenmerk HKG. Finale conclusies hieromtrent kunnen pas worden getrokken na afronding van het nog uit te voeren landelijke onderzoek onder leiding van ZN, dat naar de huidige verwachtingen pas op zijn vroegst in de loop van het tweede kwartaal van 2024 zal zijn afgerond.

Voor de oude jaren (risicovereveningsjaren 2022, 2021 en 2020) hebben zorgverzekeraars al een eerste en/of tweede voorlopige vaststelling van ZIN ontvangen.

K. Bepalen aanvullende bijdrage Catastroferegeling en impact Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars
De catastroferegeling Zorgverzekeringswet (artikel 33 Zvw) is per 31 december 2021 van rechtswege geëindigd. In 2022 is door Zorginstituut Nederland de voorlopige catastrofebijdrage voor de jaren 2020 en 2021 uitbetaald. De definitieve afrekening van de catastroferegeling vindt in 2025 plaats. Zorgverzekeraars hebben voor 2020 en 2021 - met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) - solidariteitsafspraken opgesteld om zowel de Covid-19-kosten, de bijdragen uit de catastroferegeling en overige Covid-19-effecten te herverdelen. Zorgverzekeraars ontvangen jaarlijks tussentijdse informatie over de verwachte financiële effecten van deze solidariteitsafspraken, maar de definitieve afrekening vindt eind 2025 – na definitieve afrekening van de catastroferegeling – plaats.

De onzekerheden rondom de bepaling van de hoogte van de bijdrage uit de catastroferegeling zijn inmiddels sterk gereduceerd. Zorgverzekeraars kunnen de Covid-19 patiënten in de eigen administratie identificeren en de rekenregels voor de catastroferegeling, zoals opgenomen in de ZIN beleidsregels zijn definitief. De baten en lasten die voortvloeien uit de catastroferegeling worden door de zorgverzekeraars deels herverdeeld via de onderlinge solidariteitsregelingen 2020 en 2021. Deze herverdeling kent nog wel enige onzekerheid, maar deze wordt gemitigeerd door de in solidariteitsregelingen opgenomen bandbreedteregeling voor 2020 (+/- € 10 per premie-equivalent) en 2021 (+/- € 25 per premie-equivalent).

L. Zelfonderzoeken ziekenhuizen en GGZ-instellingen
De zelfonderzoeken voor de GGZ-instellingen zijn met ingang van de invoering van het zorgprestatiemodel gestopt. Met betrekking tot het zelfonderzoek van de ziekenhuizen (handreiking) zijn alle werkzaamheden tot en met 2022 uitgevoerd en verantwoord in 2023. Voor het jaar 2023 zijn nog enkele ziekenhuizen over die medio 2024 gecontroleerd zullen worden. Steeds meer ziekenhuizen verantwoorden via Horizontaal Toezicht waardoor 2023 als laatste jaar voor handreiking wordt gezien.

M. Horizontaal Toezicht
Over het jaar 2023 verantwoorden 78 zorgaanbieders zich middels Horizontaal Toezicht. Dit aantal zal in 2024 voor ziekenhuizen en GGZ-instellingen verder oplopen naar 84. Horizontaal Toezicht is een vorm van samenwerking tussen de zorgverzekeraars en een zorgaanbieder die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen. Horizontaal Toezicht richt zich op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Dit gaat over correct registreren en declareren. In plaats van gegevensgerichte controle achteraf werken partijen samen om de rechtmatigheid van declaraties in de processen aan de voorkant te borgen. Dit is niet alleen een efficiëntere manier om correct registreren en declareren te borgen, maar het is ook effectiever. Horizontaal Toezicht sluit namelijk aan op het profiel en de systemen van ziekenhuizen en GGZ-instellingen en draagt bij aan een hogere mate van in control zijn door de zorgaanbieder. De onzekerheden bij divisie Zilveren Kruis zijn opgenomen in de foutentabel. De foutentabel is meegenomen in de raming en daarmee in het resultaat.

N. Bepaling effect flankerend beleid en macro-nacalculatie
Flankerend beleid is een herverdeling van het ZIN budget op basis van de landelijke verzekerdenaantallen en het verschil in realisatie van de zorgkosten ten opzichte van de ex-ante inschatting. De berekening is afhankelijk van de landelijke resultaten per deelbudget. Om een eventueel groot resultaateffect op het vereveningsresultaat als gevolg van de Covid-19 pandemie te mitigeren wordt er voor schadejaar 2021 voor de deelbudgetten Variabel en GGZ 85% macro-nacalculatie toegepast. Dit betekent dat 85% van het verschil tussen initieel landelijk budget en gerealiseerde zorgkosten met de zorgverzekeraars wordt verrekend. Voor 2022 wordt 70% macro-

nacalculatie toegepast op het deelbudget Variabel. Deze macro-nacalculatie is opgenomen in de berekening van het flankerend beleid. Voor de berekening van het flankerend beleid en macro-nacalculatie is een goede inschatting van de landelijke zorgkosten nodig. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de terugkoppeling van de landelijke ramingen door ZN. Dit geeft met name voor het lopende jaar nog onzekerheid. In 2023 is de bandbreedteregeling op het resultaat van polissen ingevoerd. Met deze regeling wordt het resultaat van een polis in zowel positieve als negatieve zin gemaximeerd: wanneer zorgverzekeraars boven een bandbreedte van € 50 gemiddeld per verzekerde vereveningsresultaat op een polis behalen, zal er 75% van het resultaat boven de € 50 worden afgeroomd. Dit is een manier om solidariteitsrisico's te beperken die zich in 2023 voor kunnen doen door de afschaffing van de collectiviteitskorting en stijging van de zorgpremies.

O. Bepaling resultaatseffect van de wettelijk eigen risico regeling
De impact van de wettelijk eigen risico regeling voor de jaren 2020 tot en met 2022 is goed in te schatten. Het effect voor de jaren 2023 en 2024 is nog onzeker.

P. Onzekerheden door de werking van het risicovereveningssysteem
De werking van het risicovereveningssysteem brengt met zich mee dat het circa vier jaar duurt voordat het Zorgverzekeringsfonds tot een definitieve afrekening met zorgverzekeraars kan overgaan. Dat betekent een cumulatie van onzekerheden ten aanzien van de vereveningsbijdrage in die periode. In 2023 zijn de resultaten van de tweede voorlopige afrekening 2020 beschikbaar gekomen; de definitieve afrekening volgt op zijn vroegst in 2024. Hierdoor bestaat een goed inzicht in de uitkomsten van de risicoverevening onder de Zorgverzekeringswet tot en met 2020, maar zijn de onzekerheden voor de jaren daarna nog steeds groot.

Q. 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 risico mitigerend systeem nodig in verband met de hiervoor genoemde onzekerheden bij de financiering van de medisch specialistische zorg. Dit systeem (het risicovereveningsmodel) bestaat uit twee delen: het ex-ante en het ex-post deel.

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

2. Ex-post compensatiemechanismen
De precieze vormgeving en de mate van inzet van de ex-post compensatiemechanismen liggen vooraf vast. Zorgverzekeraars kunnen bij de premiecalculaties rekening houden met de consequenties van de ex-post compensatiemechanismen. Deze mechanismen bestaan in 2023 uit de componenten: Flankerend beleid, integrale nacalculatie van vaste zorgkosten en bandbreedteregeling GGZ.

Risicobeheersingsmaatregelen

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

F. MARKTRISICO

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

Risicoprofiel

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

MARKTRISICO

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	31 DECEMBER 2022
Rente	24	22
Aandelen	245	211
Spread	89	83
Valuta	15	16
Concentratie	7	5
Diversificatie	-57	-52
Vereist kapitaal Marktrisico	**323**	**285**

Het vereist kapitaal voor het marktrisico, berekend met de Standaard Formule van Solvency II, is in 2023 gestegen naar € 323 miljoen. De toename komt vooral door een hoger aandelenrisico als gevolg van positieve marktontwikkelingen van aandelen. Het renterisico neemt toe door een slechtere aansluiting van de looptijd van activa en passiva. Het spreadrisico stijgt door de aankoop van commercial paper en asset backed securities. Tenslotte neemt het concentratierisico toe door treasury mutaties.

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

SOLVENCY II GEVOELIGHEDEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023			31 DECEMBER 2022		
	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)	IMPACT TOEGESTAAN SII EIGEN VERMOGEN	IMPACT VEREIST KAPITAAL	IMPACT RATIO (%)
Aandelen -20%	-118	-37	-2%	-114	-27	-3%

Risicobeheersingsmaatregelen

Het marktrisicobeleid beschrijft de onderdelen van het marktrisicomanagementproces:

- Jaarlijks wordt een limiet op het marktrisico vastgesteld binnen de grenzen van de risicobereidheid als een vast bedrag voor Achmea Zorgverzekeringen N.V.
- In het beleggingsplan van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt vervolgens een optimale portefeuille (de strategische beleggingsmix) bepaald die voldoet aan het vastgestelde marktrisicobudget en het hoogste rendement biedt, gegeven additionele restricties voor bijvoorbeeld liquiditeit en maximum omvang per beleggingscategorie. Het marktrisico wordt periodiek gemonitord, waarbij specifiek gelet wordt op het beheersen van het renterisico en controle of het actuele risicoprofiel voldoet aan de vastgestelde risicobereidheid.

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.

De solvabiliteitsratio wordt beïnvloed door de rentecurve die wordt gebruikt bij de waardering. Bij de waardering van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten wordt de door EIOPA voorgeschreven en gepubliceerde curve inclusief UFR gehanteerd.

Het marktrisicobeleid beschrijft hoe het renterisico wordt beheerst:

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

Opgemerkt wordt dat het belang van rentesturing voor het IFRS resultaat en vermogen is toegenomen als gevolg van de introductie van IFRS 17.

Het afdekken van het renterisico gebeurt door middel van een periodiek rentebeheersingsproces dat gebruik maakt van rentederivaten (swaps en swaptions). De waarde van de rentederivatenpositie is € -1 miljoen (2022: € 5 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 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. Aandelenrisico wordt gemanaged 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 15 Kredietkwaliteit financiële activa.

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

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).

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

VALUTA RISICO

(€ MILJOEN)

	2023 TOTALE BLOOTSTELLING	2023 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS-INSTRUMENTEN	2023 NETTO BLOOTSTELLING	2022 TOTALE BLOOTSTELLING	2022 NOMINAAL BEDRAG VAN AFDEKKINGS-INSTRUMENTEN	2022 NETTO BLOOTSTELLING
Netto-positie						
US dollar	281	266	15	260	252	8
Pond sterling	15	15		25	26	-1
Australische dollar	6	6		14	14	
Zwitserse franc	11	10	1	23	23	
Deense kroon	5	0	5	9		9
Japanse yen	35	35		53	53	
Canadian dollar	6	6		12	13	-1
Overige	31	3	28	41	10	31
	390	**341**	**49**	**437**	**391**	**46**

De exposure in de beleggingsportefeuille wordt afgedekt met valutatermijncontracten.

Marktconcentratierisico

Marktconcentratierisico is het risico op verlies dat voortkomt uit het gebrek aan diversificatie van beleggingen en verplichtingen binnen marktrisico of vanwege grote gevoeligheid voor faillissement van een individuele tegenpartij of groep van verwante tegenpartijen. De balans van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bevat marktconcentraties die tot kapitaalsvereisten onder Solvency II leiden.

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 15 Kredietkwaliteit financiële activa.

Het vereist kapitaal onder Solvency II geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de hoogte van het tegenpartijrisico. In 2023 is het vereist kapitaal met € 66 miljoen gestegen ten opzichte van vorig jaar, als gevolg van een methodewijziging waarbij nu ook polishouders met achterstanden korter dan drie maanden onderdeel zijn van het risico.

Risicobeheersingsmaatregelen

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

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

MAXIMALE BLOOTSTELLING OP GROEPSNIVEAU (€ MILJOEN)

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

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

Achmea gebruikt ratings van S&P, Fitch, DBRS en AMBest (alleen voor herverzekeraars). Als er meerdere ratings beschikbaar zijn voor hetzelfde financiële instrument dan wordt de op één na beste beoordeling gebruikt. Zie Toelichting 15 Kredietkwaliteit financiële activa. Voor tegenpartijen met een lagere rating of zonder een rating wordt de kredietwaardigheid per tegenpartij beoordeeld om de maximale blootstelling te bepalen die passend is bij het risicoprofiel.

Derivaten

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

Polishouders

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

Zorgaanbieders

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

H. LIQUIDITEITSRISICO

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

Risicoprofiel

Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt liquiditeitsrisico. Looptijdanalyses van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten worden gegeven in Toelichting 4 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

Risicobeheersingsmaatregelen

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

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

In de liquiditeitsplanning wordt rekening gehouden met inkomende en uitgaande kasstromen van verzekeringsactiviteiten. Daarnaast wordt een aantal stress scenario's opgesteld en regelmatig geactualiseerd. Ieder kwartaal wordt hierover gerapporteerd. Het liquiditeitsrisico binnen de verzekeringsactiviteiten 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 met betrekking tot uitbesteding, risico's samenhangend met het digitaliseren van onze dienstverlening en aansprakelijkheidsclaims uit producten en diensten. De risico's voor cybercriminaliteit zijn hoog, als gevolg van malware en ransomware aanvallen door cybercriminelen waarbij gebruik wordt gemaakt van veranderende technieken. Risico's met betrekking tot de beveiliging van websites en privacygevoelige informatie blijven eveneens hoog als gevolg van de digitalisering van onze diensten waarbij wijzigingen in onze websites en IT-omgeving worden doorgevoerd. Het risico van onverantwoord omgaan met big data neemt toe in een wereld waarin data een steeds belangrijkere rol spelen. Belangrijke risico's met betrekking tot uitbesteding zijn het concentratierisico en onderuitbesteding.

Het vereist kapitaal onder Solvency II geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de hoogte van het operationeel risico. In 2023 is het vereist kapitaal gestegen van € 443 miljoen per ultimo 2022 naar € 471 miljoen per ultimo 2023. Deze toename wordt veroorzaakt door een hoger premie volume in 2023 ten opzichte van 2022, door kosteninflatie. De hogere premie per verzekerde werd deels gemitigeerd door de afname van het aantal verzekerden.

Risicobeheersingsmaatregelen

Het IGRC beleid 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, Bedrijfscontinuïteit, Data governance, Fysieke veiligheid, IT Operations, Logische Toegangsbeveiliging en Wijzigingsbeheer.
- Business Continuity Management (BCM): Dit omvat het onderkennen van dreigingen en de potentiële impact daarvan, het vaststellen van het minimaal vereiste dienstenniveau aan klanten en andere belanghebbenden, en het uitvoeren en testen van maatregelen waarmee majeure verstoringen van bedrijfskritieke ketens worden voorkomen en de impact van de verstoringen tot aanvaardbare proporties wordt beperkt. In het Internal Control Framework zijn hiervoor beheersmaatregelen opgenomen gericht op het voorkomen van langdurige systeemuitval en back-up en recovery van data en systemen.
- Uitbesteding: Uitbestedingsprocessen dienen zorgvuldig en beheerst plaats te vinden, gebaseerd op een risico/rendement afweging en schriftelijke documentatie van wederzijdse verplichtingen. In het Internal Control Framework zijn hiervoor beheersmaatregelen opgenomen gericht op contractering, naleving van Service Level Agreements en registratie van uitbestedingen.

Risicoanalyses worden periodiek uitgevoerd, conform het IGRC beleid, om de operationele risico's en de hierbij behorende beheersmaatregelen te identificeren binnen Achmea. Ook worden op verschillende niveaus en op verschillende onderwerpen analyses uitgevoerd, bijvoorbeeld in de vorm van risicoanalyses op projecten. Recent zijn er scenario analyses uitgevoerd met

betrekking tot rogue trading, mandaatbeheer, IT disruption en cybercriminaliteit. Een scenario analyse met betrekking tot cybercriminaliteit heeft onder meer geleid tot het afsluiten van een cyberrisicoverzekering. Ook is er in de risicoanalyses aandacht voor innovaties die impact hebben op de bedrijfsvoering en de beheersing zoals de toepassing van algoritmes in de processen.

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

J. COMPLIANCE RISICO

Compliance risico is het risico van aantasting van de reputatie of bestaande of toekomstige bedreigingen van vermogen of resultaat van een organisatie als gevolg van een ontoereikende naleving van hetgeen bij of krachtens enig wettelijk voorschrift is voorgeschreven, alsmede die het gevolg kan zijn van een ontoereikende naleving van waarden, normen en (toezichts)regels. Het niet naleven kan resulteren in juridische of bestuurlijke sancties, substantiële financiële verliezen of reputatieschade. Het Compliance Beleid beschrijft hoe het compliance risico wordt beheerst. Aanvullend beleid en regelingen zijn beschikbaar voor specifieke compliance onderwerpen zoals CDD, Privacy, Mededinging, de Klokkenluidersregeling en de Insidersregeling.

Risicoprofiel

Tot de belangrijkste compliance risico's behoren de risico's gerelateerd aan Zorgplicht, Productontwikkeling, Ken uw Client, Privacy (naleving Algemene Verordening Gegevensbescherming), Uitbesteding, Cyber, Integriteit en Fraudebeheersing en Mededinging. Bij onze dienstverlening 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 relatief beperkte privacy issues. Dit wordt enerzijds verklaard door de digitalisering en anderzijds door de grotere maatschappelijke focus op kwesties rondom privacy.

Risicobeheersingsmaatregelen

De Commissie Toezicht van Achmea identificeert nieuwe en gewijzigde wetgeving en stelt vast wat de impact daarvan is op de organisatie. Het management is verantwoordelijk voor aantoonbaar juiste en volledige implementatie. Wanneer er sprake is van verstrekkende gevolgen voor Achmea adviseert de Commissie de Raad van Bestuur om een uitgebreid implementatieproject op te starten. Actuele voorbeelden hiervan zijn de Digital Operational Resilience Act (DORA) en de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD). In de implementatieprojectgroepen nemen naast het management en de lijnorganisatie, ook Compliance en Risk Management deel. Periodiek wordt gerapporteerd aan de Raad van Bestuur over de voortgang van implementatie, risico's en bijstuuracties van dit type projecten. Achmea Zorgverzekeringen N.V. borgt het signaleren van ontwikkelingen in wet- en regelgeving met behulp van een specifieke module in het Internal Control Framework en monitort de tijdige en juiste implementatie.

Jaarlijks worden risicoanalyses uitgevoerd om risico's te identificeren binnen Achmea. Een belangrijke risicoanalyse is de Integrale Risico Analyse (IRA), 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 wordt het Control Framework gebruik gemaakt van issue- en incidentmanagement om continue te leren en te verbeteren. Per kwartaal wordt gerapporteerd over effectiviteit van de beheersing, issues en incidenten in relatie tot de risk appetite.

Compliance is nauw betrokken bij het bewaken van de naleving van de Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme (Wwft) en Sanctiewet 1977 (Sw), privacy dilemma's en de naleving van de AVG, inclusief initiatieven over big data en ethiek in relatie tot artificial intelligence (AI). Dilemma's worden Achmea breed periodiek besproken in de ethiekcommissie, waarbij de CRO, de directeur Compliance, HR, medewerkers van de verschillende divisies en een externe specialist betrokken zijn. In 2023 is veel aandacht uitgegaan naar het duurzaamheidsbeleid, experimentele zorgbehoefte, bellen in het verkeer en maatschappelijk verantwoord beleggen. Het integriteitsrisico als onderdeel van het compliance risico is uitgewerkt in de Algemene Gedragscode Achmea (AGA) en het Integriteit- & Fraudebeleid. In de AGA zijn de kernwaarden, kernkwaliteiten en gedragsregels van Achmea opgenomen. Deze algemene gedragsregels gelden voor alle Achmea-medewerkers. Het Integriteit- & Fraudebeleid beschrijft op welke wijze invulling wordt gegeven aan de beheersing van de integriteitsrisico's in de bedrijfsvoering zoals: anti-corruptie, geschenken, nevenfuncties, contractering van derde partijen en de uitvoering van de SIRA. Ook in 2023 is de SIRA per onder toezicht

staande entiteit opgesteld, met input van stafafdelingen. Een nieuw onderwerp hierin is maatschappelijk verantwoord beleggen in relatie tot de risico's op greenwashing. In continuïteit wordt aandacht besteed aan integriteitsrisico's door de werking van de fraudebeheersingsmaatregelen ieder kwartaal te toetsen via het Internal Control Framework.

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

Privacy, Cyber, IFRS 9/17 en CDD waren in 2023 de belangrijkste aandachtsgebieden voor de compliance functie binnen Achmea. In het kader van CDD wordt het risico dat Divisie Zilveren Kruis schade gaat ondervinden door niet-integere klanten echter laag ingeschat. Dit komt met name door de acceptatieplicht op de basisverzekering en de extra controle op de doelmatigheid en rechtmatigheid van de zorgkosten. Met kortcyclische monitoring wordt de compliance met wet- en regelgeving bewaakt. Waar wenselijk wordt proactief afstemming gezocht met toezichthoudende instanties. De bij de monitoring geconstateerde compliance issues worden geadresseerd door het verantwoordelijk management, waarmee afhandeling binnen de kaders van de gedefinieerde compliance en integriteit risk appetite is geborgd. Daarnaast is voor Privacy en CDD aanvullende besturing ingesteld in de vorm van een Taskforce met leden uit de Raad van Bestuur en voorzitters van divisiedirecties. In deze Taskforce wordt de aanpak van divisie overstijgende issues, of issues met IT-afhankelijkheden afgestemd om extra voortgang te boeken.

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

Evaluatie compliance functie

De AFM onderzoekt eens per drie jaar het volwassenheidsniveau van de compliance functie binnen Achmea. De uitkomsten hiervan zijn in 2023 ontvangen en besproken door de AFM en de Raad van Bestuur. Ten opzichte van het eerdere onderzoek uit 2020 is Achmea op drie aspecten gestegen in haar volwassenheidsniveau. Verbeteracties uit deze evaluatie worden opgevolgd. De overall beoordeling is positief. Daarnaast heeft intern ook een evaluatie plaatsgevonden over de inrichting van de compliance functie met behulp van een externe specialist. Verbeteracties zijn onderhanden, waaronder het verder concretiseren van de functiescheiding en de onafhankelijkheid van de compliance functie ten opzichte van de eerste lijn en andere tweedelijns functies en ook het periodiek uitvoeren van een bestuurs-reflectie op de compliance functie.

Non-compliance

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

Customer Due Diligence (CDD)
Het thema CDD heeft topprioriteit binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. Het verbeteren van de beheersing heeft in 2023 centraal gestaan. Daarbij wordt continu geleerd van ontwikkelingen in de bedrijfsonderdelen, van audits, uitkomsten van on-site's van toezichthouders bij de bedrijfsonderdelen, van boetebesluiten bij andere bedrijven en rapporten van toezichthouders of rechterlijke uitspraken. Naast de besturing vanuit Achmea Zorgverzekeringen N.V. is er ook sprake van aanvullende besturing door de centrale Task Force CDD, waarin onder andere twee RvB leden van Achmea B.V. zitting hebben. De Task Force richt zich naast het verbeteren van de CDD-beheersing op kwalitatief goede en aantoonbare oplossingen, waarbij de eindverantwoordelijkheid bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. en de andere onder toezicht staande entiteiten is belegd. Daar waar mogelijk en nodig wordt versnelling aangebracht. Om de voortgang beter te kunnen monitoren heeft de Task Force per bedrijfsonderdeel de openstaande acties bepaald, waarna realistische deadlines per verbeteractie zijn gesteld. Deze verbeteracties zijn gedurende het jaar bewaakt, waardoor in 2023 nog gerichter gestuurd is op voortgang en realisatie van deadlines. De laatste acties worden in Q1 2024 afgerond. Begin 2024 is een nieuwe actielijst voor 2024 vastgesteld.

In juli 2023 is het KYC Centre gestart. Alle uitvoerende CDD-activiteiten worden hier gecentraliseerd met als doel de werkzaamheden in de toekomst meer te uniformeren en de expertise binnen Achmea te bundelen en te vergroten. In 2023 zijn de bancaire, schadeverzekerings-, vermogensbeheer- en shared serviceprocessen op gebied van CDD gecentraliseerd. Overige processen worden

in de loop van 2024 aangesloten. De melding van ongebruikelijke transacties bij de Financial Intelligence Unit (FIU) wordt, indien van toepassing, verzorgd door Achmea Zorgverzekeringen N.V. zelf. Daarnaast wordt gewerkt aan een generiek CDD IT Platform. De prioriteit ligt hierbij op transactiemonitoring, screening bij zowel onboarding als doorlopend en het op orde houden van de CDD-dossiers.

In 2023 was er sprake van twee aanwijzingen vanuit de NZa ten aanzien van beperkte aanpassingen in polisvoorwaarden. Deze opmerkingen van de NZa zijn opgevolgd. Verder is er ook in 2023 extra aandacht geweest vanuit management en Compliance voor de naleving van sancties die veelvuldig wijzigen mede als gevolg van de inval door Rusland in Oekraïne. Dit heeft in 2023 niet tot nieuwe hits geleid.

Privacy
Achmea Zorgverzekeringen N.V. hecht groot belang aan compliance op het gebied van Privacy. Binnen de organisatie worden in continuïteit aandachtspunten gesignaleerd ten aanzien van naleving van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)/Privacywet. De interne beheersing is gedurende 2023 op onderdelen verder verbeterd. Een van de verbetertrajecten ziet toe op het implementeren van tooling die voorziet in veilige bestandsuitwisseling en veilig e-mailen, zowel in- als extern. Daarnaast is een kernteam 'Ongestructureerde data' actief om oplossingen voor de omgang met en beheersing van ongestructureerde data-omgevingen te implementeren. Dit heeft betrekking op bovenmatige gegevensverwerking en dataopslag. De verbeteringen lopen ook in 2024 door, onder meer vanwege complexiteit op het gebied van opschoning van het fysiek archief en dataopslag waaronder omgang met ongestructureerde data.

Cybersecurity
In 2023 is het Cybersecurity risico hoog gebleven. Geopolitieke ontwikkelingen maken dat de dreiging van aanvallen door 'nation state actors' groter wordt. Vanuit de Raad van Bestuur is doorontwikkeling van cyberweerbaarheid een strategisch speerpunt. Dit is de reden dat Achmea afgelopen jaar geïnvesteerd heeft in maatregelen om de weerbaarheid tegen (ransomware) aanvallen verder te vergroten.

In 2023 kreeg Achmea te maken met twee datalekken, niet betrekking hebbend op Achmea Zorgverzekeringen N.V., als gevolg van ransomware bij externe partners. De impact op de bedrijfsvoering van deze incidenten is beperkt, maar ze laten wel zien dat het uitbestedingsrisico onverminderd hoog is. Ondanks dat uitbestedingen voldoen aan het wettelijk kader zijn er stappen nodig om ook bij een aantal externe partners de weerbaarheid te verhogen. In dit kader is gestart met een pilot bij de divisie Schade & Inkomen. In deze pilot is een inventarisatie uitgevoerd naar cyberbeheersing van externe partners. Op basis hiervan zijn externe partners in verschillende risicoklassen ingedeeld (zogenaamde circles of trust) en is bepaald of aanvullende acties nodig zijn. Deze aanpak wordt in 2024 door de andere divisies overgenomen.

De implementatie van DORA wetgeving is voor 2024 een belangrijk speerpunt. In 2023 zijn hiervoor de eerste stappen gezet om de impact te bepalen en is de governance ingericht om per 2025 DORA compliancy te borgen.

Uitbestedingen
Achmea heeft haar uitbestedingsbeleid vormgegeven in overeenstemming met de vereisten van de geldende wet- en regelgeving waaronder EBA, EIOPA en ESMA. Uitbestedingen worden vastgelegd in een centrale contract administratie beheerd door Procurement. Uitbestedingen kennen de volgende 4 fases: 1. Analyse, 2. Initiatie, 3. Beheer en 4. Evaluatie. Per fase worden checklists, standaard documenten en templates gebruikt die uniforme vastlegging mogelijk maken. Deze documenten zijn opgesteld door Juridische Zaken in samenwerking met Procurement, Supplier & Contractmanagement en Compliance. Voorbeelden zijn standaardcontracten, algemene inkoopvoorwaarden, beslisbomen voor kwalificatie van de uitbesteding, verwerkingsovereenkomsten, security agreements, risicobeoordelingen dienstverleners en beoordelingen Assurance verklaringen.

Beheersing van het uitbestedingsrisico wordt gemonitord binnen het Achmea Control Framework (CFW). In 2023 zijn er geen significante bevindingen geweest van het niet naleven van wet- en regelgeving en zijn de risicotoleranties niet overschreden. In 2023 zijn er verbeteringen in de interne beheersing doorgevoerd naar aanleiding van aandachtspunten met betrekking tot aantoonbaarheid en vastlegging gerapporteerd vanuit het CFW en de reguliere rapportage cyclus.

K. KAPITAALMANAGEMENT

Het doel van kapitaalmanagement is dat alle entiteiten binnen de Achmea Groep te allen tijde adequaat gekapitaliseerd zijn om daarmee op de korte en lange termijn de belangen van alle stakeholders te waarborgen.

Kapitaalpositie

Onderdeel B. Kapitaalpositie bevat een toelichting op de solvabiliteitsratio onder Solvency II en de samenstelling van het toegestaan Solvency II eigen vermogen.

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

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

TOELICHTING SIGNIFICANTE ONDERDELEN BALANS EN WINST- EN VERLIESREKENING

3. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	REËLE WAARDE MET WAARDEVERANDERINGEN DOOR DE WINST- EN VERLIESREKENING[1]	
	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Beleggingen		
Aandelen en soortgelijke beleggingen	518	565
Vastrentende beleggingen:		
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	719	888
Gesecuritiseerde obligaties[2]	618	1.101
Bedrijfsobligaties	3.056	2.686
Converteerbare obligaties	63	43
Leningen, deposito's en voorschotten aan kredietinstellingen	13	31
Overige	4	2
Totaal vastrentende beleggingen	**4.473**	**4.751**
Derivaten	5	14
Totaal beleggingen	**4.996**	**5.330**

1. Beleggingen gewaardeerd op reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening van totaal €4.996 miljoen hebben volledig betrekking op Beleggingen verplicht gewaardeerd tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening.
2. Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor € 245 miljoen (31 december 2022: € 137 miljoen) uit 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

De totale waarde van beleggingen daalt in 2023 met € 334 miljoen. Deze daling houdt verband met de daling van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en wordt veroorzaakt doordat in 2023 relatief veel schade is betaald, als gevolg van de vertraging in de declaratiestroom door de invoering van het Zorgkosten Prestatiemodel binnen de GGZ. Overtollige liquiditeiten worden belegd in kortlopende beleggingen.

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal € 518 miljoen (31 december 2022: € 565 miljoen) betreffen genoteerde gewone aandelen € 449 miljoen (31 december 2022: € 499 miljoen), alternatieve beleggingen zoals private equity € 22 miljoen (31 december 2022: € 27 miljoen), beleggingen in vastrentende waarde fondsen € 28 miljoen (31 december 2022: € 26 miljoen), beleggingen in hedgefondsen € 10 miljoen (31 december 2022: nihil), beleggingen in vastgoedfondsen van € 1 miljoen (31 december 2022: € 5 miljoen) en overige beleggingen van € 8 miljoen (31 december 2022: € 8 miljoen).

Op basis van de contractuele looptijd zal naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum een bedrag van € 1.476 miljoen (31 december 2022: € 1.291 miljoen) aan vastrentende beleggingen en overige financiële beleggingen worden gerealiseerd. Voor alle activa zonder contractuele vervaldatum wordt verondersteld dat deze naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum zullen worden gerealiseerd.

Derivaten worden voor mitigatie van het rente- en valutarisico gebruikt.

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Balans per 1 januari	**5.330**	**4.552**
Investeringen en verstrekte leningen	16.530	13.943
Desinvesteringen en verkopen	-17.043	-12.982
Mutaties in de reële waarde	151	-222
Valutakoersverschillen	6	39
Te ontvangen rente	3	8
Overige mutaties	19	-8
Balans per 31 december	**4.996**	**5.330**

Beleggingen

Het juridische eigendom van het merendeel van de beleggingsportefeuille van de vennootschap is overgedragen aan 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 in niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten

De beleggingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten zoals obligaties met als onderpand hypothecas, onderpand van vorderingen 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 2023, die gelijk is aan de boekwaarde van de effecten per die datum. Bovendien toont de tabel een vergelijking van het belang van Achmea Zorgverzekeringen N.V. met het totaalbedrag van door de gestructureerde entiteit uitgegeven Notes (effecten). 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 2023		HERZIEN 31 DECEMBER 2022	
	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	149	6.110	90	10.554
Effecten op onderpand van vorderingen inzake autoleasing	85	4.813	42	7.415
Overige effecten	11	633	5	221
Boekwaarde van belang in gestructureerde entiteit per 31 december	**245**	**11.556**	**137**	**18.190**

Derivaten

De volgende tabellen geven informatie weer over derivaten. Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruikt alle derivaten voor risicomanagement doelen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. past geen hedge accounting toe.

DERIVATEN NAAR SOORT

(€ MILJOEN)

			31 DECEMBER 2023			HERZIEN 31 DECEMBER 2022
	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	SALDO	ACTIVA	VERPLICHTINGEN	SALDO
Rentederivaten	1	2	-1	5	2	3
Valutaderivaten	4	4	0	9	2	7
	5	**6**	**-1**	**14**	**4**	**10**

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

(€ MILJOEN)

	BINNEN 1 JAAR	1 - 3 JAAR	3 - 5 JAAR	→ 5 JAAR	TOTAAL 31 DECEMBER 2023	BINNEN 1 JAAR	1 - 3 JAAR	3 - 5 JAAR	→ 5 JAAR	HERZIEN TOTAAL 31 DECEMBER 2022
Rentederivaten	2				2	2				2
Valutaderivaten	4				4	2				2
	6				**6**	**4**				**4**

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

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023			HERZIEN 31 DECEMBER 2022		
	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING	NOMINALE WAARDE	REËLE WAARDE ACTIVA	REËLE WAARDE VERPLICHTING
Rentederivaten	26	1	2	33	5	2
Valutaderivaten	342	4	4	391	9	2
	368	5	6	424	14	4

Marktconcentratie naar beleggingsportefeuille

Achmea Zorgverzekeringen N.V. kent marktconcentratie in de beleggingsportefeuille. Het marktconcentratie risico wordt nader toegelicht in Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement paragraaf “marktrisico”.

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

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 5 Reële waarde hiërarchie.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN BELEGGINGEN

Waardering en eerste opname in de balans

De eerste waardering van beleggingen vindt plaats op het moment dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. contractpartij wordt bij een financieel instrument, dat wil zeggen op de transactiedatum. Eerste waardering is tegen reële waarde exclusief transactiekosten voor beleggingen gewaardeerd op reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening en inclusief transactiekosten voor beleggingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. is verwerking tegen reële waarde met waardeveranderingen door het netto overig totaalresultaat niet van toepassing. De vervolgwaardering is afhankelijk van de classificatie van de belegging.

Classificatie en vervolgwaardering

Classificatie

Bij eerste opname wordt een belegging geclassificeerd als gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs of reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening. De classificatie die bepalend is voor vervolgwaardering is gebaseerd op het businessmodel van de beleggingsportefeuille en de SPPI test (“Solely Payment of Principle and Interest”).
Beleggingen worden niet geherrubriceerd na eerste opname tenzij Achmea Zorgverzekeringen N.V. haar business model voor deze beleggingen wijzigt. In dat geval worden alle betrokken beleggingen verantwoord volgens de nieuwe classificatie in de rapportage periode waarin het business model is gewijzigd.
Een belegging wordt gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs als het aan de volgende vereisten voldoet:

- De belegging valt binnen een business model dat tot doel heeft om de contractuele kasstromen te innen alsook de beleggingen te kunnen verkopen; en
- De contractuele kenmerken leiden tot vooraf bepaalde momenten waarop kasstromen worden ontvangen.

Aandelen en derivaten voldoen niet aan de SPPI test en worden verplicht gewaardeerd tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening. Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt geen gebruik van de optie om de aandelen tegen reële waarde met waardeveranderingen door het overig totaalresultaat te waarderen.

SPPI test voor contractuele kasstromen

In de SPPI test wordt vastgesteld of de contractuele kasstromen alleen de terugbetaling van de hoofdsom en rentevergoeding over het uitstaande saldo van de lening representeren. Hierbij wordt getest of er contractuele bepalingen in de lening zijn opgenomen die het moment en de omvang van de contractuele kasstroom kan veranderen waardoor de belegging niet meer aan de voorwaarden van de SPPI-test voldoet. Achmea Zorgverzekeringen N.V. weegt daarbij het volgende mee:

- toekomstige gebeurtenissen die het moment en de omvang van de kasstroom kunnen veranderen;
- hefboomwerking;
- vervroegde aflossings- en verlengingsmogelijkheden;
- bepalingen die de kasstromen van bepaalde beleggingen voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. beperken;
- en kenmerken die de hoogte van de rentevergoedingen in de loop van de tijd kunnen veranderen (bijvoorbeeld periodieke rente herzieningen).

Een vervroegde aflossingsmogelijkheid voldoet aan de SPPI voorwaarden wanneer deze voornamelijk bestaat uit terugbetaling van de hoofdsom en rente over deze hoofdsom alsmede een redelijke compensatie voor het vroegtijdig beëindigen van het contract.

De gehele beleggingsportefeuille van het verzekeringsbedrijf wordt beheerd en de prestaties worden beoordeeld op basis van reële waarde ontwikkelingen. Binnen dit model wordt actief gehandeld in onderliggende beleggingen met als doel een zo hoog mogelijk rendement te behalen. Deze beleggingsportefeuilles voldoen niet aan de vereisten voor het businessmodel dat tot doel heeft om zowel de contractuele kasstromen te innen alsook te kunnen verkopen en worden daarom verplicht gewaardeerd tegen reële waarde (exclusief transactiekosten) met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening.

Vervolgwaardering en verwerken winsten en verliezen

Beleggingen tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening

Beleggingen tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening (FVTPL of “Fair value through profit or loss”) worden gewaardeerd tegen de reële waarde, inclusief rente- of dividendinkomsten en valutakoersverschillen die worden verwerkt in de Winst- en verliesrekening. Beleggingsopbrengsten, valutakoersverschillen en overige waardeveranderingen in de reële waarde worden verwerkt in het beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten of niet-verzekeringsactiviteiten.

Derivaten, inclusief derivaten die deel uitmaken van andere financiële verplichtingen

Derivaten, inclusief derivaten die deel uitmaken van andere financiële verplichtingen die worden afgesplitst van het hoofdcontract, worden geclassificeerd als aangehouden voor handelsdoeleinden, tenzij deze onderdeel zijn van een hedge-relatie. Derivaten worden gewaardeerd tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening.

Bijzondere waardeverminderingen

Afboeking

De boekwaarde van een financieel actief wordt verlaagd wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. de verwachting heeft dat het geheel of een deel van het financiële actief niet zal worden ontvangen. Dit is normaal gesproken het geval wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. vaststelt dat de kredietnemer onvoldoende activa of inkomstenbronnen heeft die kasstromen kunnen genereren om (volledige) terugbetalingen te kunnen doen. Deze beoordeling wordt op individueel actief niveau uitgevoerd. Ondanks dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. geen significante ontvangsten van afgeboekte bedragen verwacht, kunnen afgeboekte financiële activa wel onderworpen zijn aan de reguliere invorderingsprocedures van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Niet langer in de balans opnemen en Saldering

Een financieel actief (of een deel van een financieel actief) wordt niet langer in de balans opgenomen wanneer de contractuele rechten op het ontvangen van kasstromen uit het financiële actief zijn vervallen of wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. nagenoeg alle economische risico's en voordelen van het actief heeft overgedragen en indien Achmea Zorgverzekeringen N.V. geen beschikkingsmacht over het actief heeft behouden. In het geval van overdrachten waarbij de beschikkingsmacht over bepaalde activa blijft, zullen deze activa in de balans van Achmea Zorgverzekeringen N.V. opgenomen blijven tot het belang waarvoor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betrokken blijft. Het belang waarvoor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betrokken blijft wordt bepaald door de mate waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. blootstaat aan veranderingen in de waarde van het actief. Bij realisatie wordt het verschil tussen de verkoopopbrengst en de boekwaarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening als een gerealiseerde winst of verlies. Achmea Zorgverzekeringen N.V. hanteert de gemiddelde kostprijsmethode bij het niet langer in de balans op te nemen financieel actief en/of financiële verplichting.

4. VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

ANALYSE VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023			HERZIEN 31 DECEMBER 2022		
	VERZEKERINGS-ACTIVA	VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN	TOTAAL	VERZEKERINGS-ACTIVA	VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN	TOTAAL
Premium allocation approach		2.187	2.187		2.648	2.648
Totaal verzekeringscontracten		**2.187**	**2.187**		**2.648**	**2.648**

Looptijdoverzicht van de contante waarde van de toekomstige kasstromen

Onderstaande tabel geeft de verwachte afloop van de contante waarde van de toekomstige kasstromen weer. Hierin is de Risk Adjustment niet opgenomen. Deze tabel moet in samenhang worden gezien met de Kapitaal en risico management paragraaf - H liquiditeitsrisico.

(€ MILJOEN)

	MINDER DAN 12 MAANDEN	TUSSEN 1 EN 2 JAREN	TUSSEN 2 EN 3 JAREN	TUSSEN 3 EN 4 JAREN	TUSSEN 4 EN 5 JAREN	TUSSEN 5 EN 10 JAREN	TUSSEN 10 EN 15 JAREN	MEER DAN 15 JAREN	TOTAAL
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten									
Per 31 december 2023	1.532	209	99	245					2.085
Per 31 december 2022 herzien	2.225	312	58	9					2.604

De hierna opgenomen tabellen geven inzicht in de verzekeringscontracten. Eerst wordt een uitsplitsing gegeven van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. Vervolgens zal een overzicht worden gepresenteerd waarin de ontwikkeling van de boekwaarde van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten wordt gepresenteerd. Deze overzichten geven de kasstromen weer die noodzakelijk zijn om de verplichtingen na balansdatum te kunnen nakomen evenals de aansluiting van mutaties met de Winst- en verliesrekening.

ANALYSE VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023		HERZIEN 31 DECEMBER 2022	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%
Basis zorgverzekering	1.791	82	2.440	92
Aanvullende zorgverzekering	396	18	208	8
Totaal	**2.187**	**100**	**2.648**	**100**

VERLOOPOVERZICHT TOTAAL VERZEKERINGSCONTRACTEN - 2023

(€ MILJOEN)

	VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN VOOR DEKKING IN TOEKOMSTIGE PERIODEN		VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN VOOR ONTSTANE SCHADES		
			PAA		
	EXCLUSIEF VERLIES COMPONENT	VERLIES COMPONENT	SCHATTING VAN TOEKOMSTIGE KASSTROMEN	RISK ADJUSTMENT	TOTAAL
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-796	2	3.414	28	2.648
Balans per 1 januari	**-796**	**2**	**3.414**	**28**	**2.648**
Opbrengsten uit reguliere contracten	-15.552				-15.552
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**-15.552**				**-15.552**
Ontstane schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten			14.934	119	15.053
Amortisatie van acquisitiekosten	27				27
Aanpassingen van verzekeringsverplichtingen voor bestaande schades			544	-120	424
Verliezen en correcties op verliezen op verlieslatende contracten		17			17
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**27**	**17**	**15.478**	**-1**	**15.521**
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	**-15.525**	**17**	**15.478**	**-1**	**-31**
Financieringsbaten en -lasten	12				12
Totaal verantwoord in de Winst- en verliesrekening	**-15.513**	**17**	**15.478**	**-1**	**-19**
Ontvangen premies[1]	15.573				15.573
Betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten[1]			-15.988		-15.988
Acquisitie verzekeringskasstromen	-27				-27
Totaal kasstromen	**15.546**		**-15.988**		**-442**
Balans per 31 december	**-763**	**19**	**2.904**	**27**	**2.187**
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-763	19	2.904	27	2.187

[1] In de kasstromen is voor € 1.345 miljoen aan ontvangen premies en € 3.050 miljoen aan betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten met betrekking tot oude jaren opgenomen.

VERLOOPOVERZICHT TOTAAL VERZEKERINGSCONTRACTEN - 2022

(€ MILJOEN)

	VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN VOOR DEKKING IN TOEKOMSTIGE PERIODEN		VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN VOOR ONTSTANE SCHADES		
			PAA		
	HERZIEN EXCLUSIEF VERLIES COMPONENT	HERZIEN VERLIES COMPONENT	HERZIEN SCHATTING VAN TOEKOMSTIGE KASSTROMEN	HERZIEN RISK ADJUSTMENT	**HERZIEN TOTAAL**
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-1.774	486	3.083	28	1.823
Balans per 1 januari	**-1.774**	**486**	**3.083**	**28**	**1.823**
Opbrengsten uit reguliere contracten	-14.740				-14.740
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**-14.740**				**-14.740**
Ontstane schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten			14.432	121	14.553
Amortisatie van acquisitiekosten	64				64
Aanpassingen van verzekeringsverplichtingen voor bestaande schades			548	-121	427
Verliezen en correcties op verliezen op verlieslatende contracten		-484			-484
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**64**	**-484**	**14.980**		**14.560**
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	**-14.676**	**-484**	**14.980**		**-180**
Financieringsbaten en -lasten	1				1
Totaal verantwoord in de Winst- en verliesrekening	**-14.675**	**-484**	**14.980**		**-179**
Ontvangen premies[1]	15.717				15.717
Betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten[1]			-14.649		-14.649
Acquisitie verzekeringskasstromen	-64				-64
Totaal kasstromen	**15.653**		**-14.649**		**1.004**
Balans per 31 december	**-796**	**2**	**3.414**	**28**	**2.648**
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-796	2	3.414	28	2.648

[1] In de kasstromen is voor € 2.210 miljoen aan ontvangen premies en € 2.988 miljoen aan betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten met betrekking tot oude jaren opgenomen.

Het saldo van de verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden is zowel ultimo 2023 als ultimo 2022 negatief als gevolg van de vordering op ZIN, met betrekking tot huidig jaar en voorgaande jaren, die hierin is opgenomen.

Per 1 januari 2022 was sprake van een verliescomponent van € 486 miljoen die betrekking had op alle basisverzekeringportefeuilles en enkele aanvullende zorgverzekeringspakketten. Ultimo 2022 is ten behoeve van 2023 een beperkte verliescomponent opgenomen van € 2 miljoen die betrekking had op enkele aanvullende zorgverzekeringspakketten. Ultimo 2023 is voor 2024 wederom een beperkte verliescomponent opgenomen van € 19 miljoen met betrekking tot de basisverzekeringsportefeuille van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. en enkele aanvullende zorgverzekeringspakketten.

De opbrengsten en lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten worden nader toegelicht in Toelichting 6 Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten.

Analyse verzekeringsbedrijf: schadeontwikkeling

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

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

(VOOR AFTREK VAN HERVERZEKERING)	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	HERZIEN TOTAAL
Schatting van cumulatieve schaden											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	15.538	14.990	13.464	13.667	13.597	13.541	13.476	13.083	12.835	12.226	
Na één jaar		14.984	13.323	13.631	13.478	13.478	13.303	12.898	12.635	12.083	
Na twee jaar			13.286	13.363	13.441	13.450	13.279	12.866	12.585	11.954	
Na drie jaar				13.344	13.393	13.477	13.271	12.902	12.607	11.940	
Na vier jaar					13.393	13.475	13.272	12.908	12.633	11.947	
Na vijf jaar						13.475	13.230	12.909	12.632	11.945	
Na zes jaar							13.231	12.889	12.632	11.945	
Na zeven jaar								12.889	12.600	11.945	
Na acht jaar									12.600	11.955	
Na negen jaar										11.955	
Schatting van cumulatieve schaden	**15.538**	**14.984**	**13.286**	**13.344**	**13.393**	**13.475**	**13.231**	**12.889**	**12.600**	**11.955**	**134.695**
Cumulatieve betalingen	12.899	14.816	12.993	13.543	13.393	13.475	13.231	12.889	12.600	11.955	131.794
	2.639	**168**	**293**	**-199**							**2.901**
Verzekeringsverplichtingen schaden voorgaande jaren (<2014)											7
Risk adjustment											27
Effect van discontering											-4
Openstaande schaden per 31 december 2023											**2.931**

BELANGRIJKSTE AANNAMES EN SCHATTINGEN BIJ HET BEOORDELEN VAN DE WAARDERING VAN VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

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 de afdeling statistiek van het Verbond van Verzekeraars, Zorgverzekeraars Nederland, het Actuarieel Genootschap en vergelijkbare instellingen in Europa.

Verzekeringscontracten worden gewaardeerd op basis van de volgende bouwstenen die hierna in de volgende paragrafen worden toegelicht:
I Schatting van toekomstige kasstromen
II Verdisconteringscurve voor berekening contante waarde
III Risk Adjustment

De fulfilment kasstromen bestaan uit de bouwstenen I tot en met III en representeren de afwikkeling van de verplichtingen uit het verzekeringscontract met de polishouder. Zie waarderingsgrondslagen Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

I Schattingen van toekomstige kasstromen

Algemeen

Bij de schatting van toekomstige kasstromen op balansdatum maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van alle informatie die zonder onevenredig hoge kosten of inspanningen beschikbaar is tot de datum van opmaak van de jaarrekening. De gebruikte informatie omvat zowel interne als externe historische gegevens over claims en andere ervaringen om verwachtingen te kunnen bepalen over toekomstige gebeurtenissen.

Primair maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van deterministische modelleringstechnieken, die voor de kasstromen met beperkte complexiteit zonder opties, garanties of niet-lineaire verbanden worden gehanteerd.
Achmea Zorgverzekeringen N.V. maakt ook gebruik van stochastische modelleringstechnieken om de verwachtingswaarde van de verzekeringsverplichtingen in te schatten.

Kasstromen binnen de grenzen van het verzekeringscontract hebben direct betrekking op de afwikkeling van de verzekeringscontracten, inclusief de kasstromen waar Achmea Zorgverzekeringen N.V. de hoogte of de timing kan bepalen. Deze direct toewijsbare kasstromen worden toegerekend aan de groepen van verzekeringscontracten waar zij betrekking op hebben. Indien de kasstromen niet direct toewijsbaar zijn aan groepen

verzekeringscontracten worden deze aan de betreffende groepen gealloceerd door gebruik te maken van 'activity based costing-' en schalings-technieken.

Over het algemeen alloceert Achmea Zorgverzekeringen N.V. kasstromen voor verkoop en acquisitie aan groepen contracten op basis van de totale premies voor elke groep. Kosten voor de afhandeling van claims worden gealloceerd op basis van het aantal claims voor elke groep en onderhouds- en administratiekosten worden gealloceerd op basis van het aantal lopende contracten binnen elke groep.

Verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden
De verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden bevat onder andere de vordering op het Zorgverzekeringsfonds, vorderingen uit directe verzekeringen, debiteurenvoorzieningen, vooruit ontvangen premies en de verliescomponent.

De vordering op het Zorgverzekeringsfonds is gewaardeerd op basis van het voor het betreffende schadejaar geldende risicovereveningsmodel en de wettelijke percentages aan verevening en nacalculatie. De vordering op het Zorgverzekeringsfonds is op basis van best estimate ingeschat en heeft een overwegend kortlopend karakter. Over de vordering op het Zorgverzekeringsfonds wordt rente vergoed voor zover de betalingen buiten het vastgestelde betaalschema vallen, op grond waarvan de vordering niet contant is gemaakt.

Het zorgverzekeringsstelsel in Nederland bestaat uit twee onderdelen: een basisverzekering en een aanvullende ziektekostenverzekering. De dekking van de basiszorgverzekering wordt bepaald door de overheid en wordt beïnvloed door politieke processen. Het basiszorgsysteem omvat (inherent) onzekerheden vanwege de toegepaste berekeningsmethoden. In Nederland is er een systeem van risicobeperkende factoren om de onzekerheden die voortkomen uit het systeem te beperken. Het waarderen van vorderingen op het Zorgverzekeringsfonds op basis van de kasstromen is een inherent onzeker proces, dat uitgaat van aannames voor nationale zorgkosten en de toewijzing van zorgkosten aan budgetparameters. 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. 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 bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. ontvangt premie van haar polishouders en een bijdrage vanuit het Zorgverzekeringsfonds die als premie wordt verantwoord. Voor de zorgverzekeringscontracten kan Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij contractverlenging elk jaar de premie opnieuw vaststellen of verzekeringsvoorwaarden aanpassen gebaseerd op de risico's in de specifieke verzekeringscontracten of verzekeringsportefeuilles op basis van beoordeling van de schade-ervaring en verwachtingen ten aanzien van ontwikkeling van de betreffende risico's. Hierbij wordt alleen rekening gehouden met risico's die vallen binnen de contractgrens en wordt geen rekening gehouden met risico's die betrekking hebben op perioden na deze herbeoordelingsdatum.

De vorderingen uit directe verzekeringen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, die meestal gelijk is aan de nominale waarde, onder aftrek van noodzakelijk geachte voorzieningen voor mogelijke oninbaarheid. In de Wet Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering staan maatregelen hoe om te gaan met verzekerden die hun nominale premie niet betalen. Wanbetalers kunnen hun verzekering niet opzeggen. Bij de vaststelling van de voorziening dubieuze premie debiteuren is rekening gehouden met de gevolgen van deze wet.

De verliescomponent wordt berekend op basis van schattingen voor toekomstige schaden, kosten en te verdienen premies (inclusief bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds). De beoordeling of sprake is van een verliescomponent wordt gemaakt op het niveau van contract of groep van contracten met een vergelijkbaar risicoprofiel en die ook samen worden gemanaged. Voor de basisverzekering wordt de berekening uitgevoerd op het totaal van alle polissen per juridische entiteit. Voor de aanvullende verzekeringen wordt dit per (groep)polissen bepaald.

Verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades
De verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades bevat onder andere de voorziening voor te betalen schades, voorschotten verstrekt aan zorgaanbieders en de voorziening schadebehandelingskosten.

De waardering van verplichtingen voor ontstane schades gerelateerd aan verzekeringscontracten is een inherent onzeker proces dat aannames omvat voor wijzigingen in wetgeving, sociale, economische en demografische trends, gedrag van de polishouder en andere factoren. In het bijzonder vallen onder de aannames met betrekking tot deze aspecten, ziektecijfers en trends hierin. 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 Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten. De gegevens die worden gebruikt om de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten met betrekking tot Nederlandse zorgverzekeringscontracten te kalibreren, zijn gebaseerd op historische informatie.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt jaarlijks de voorzieningen per schadejaar per zorgsoort op basis van de meest recente informatie op het niveau van schaden, rekening houdend met onder meer gemaakte contractafspraken met zorgaanbieders en met behulp van een reeks reserveringstechnieken. Deze technieken gaan ervan uit dat de eigen schade-ervaring van Achmea Zorgverzekeringen N.V. indicatief is voor toekomstige schade ontwikkelingspatronen en dus uiteindelijke schadelasten. Om de schadelast te kunnen beheersen zijn met zorgaanbieders afspraken gemaakt over omzetplafonds of aanneemsommen. Een omzetplafond of aanneemsom wordt gebaseerd op historische declaratiegegevens van zorgaanbieders en verwachte ontwikkelingen. In het geval dat een zorgaanbieder meer declareert dan het plafond of de aanneemsom, wordt de verwachte terugbetaling teruggevorderd en als vordering opgenomen. Daarnaast wordt rekening gehouden met eventuele vergoedingen van derden zoals de VWS-arrangementen. Dit betreffen vorderingen op het ministerie van VWS voor te ontvangen korting voor bepaalde geneesmiddelen, waarbij het ministerie van VWS rechtstreeks met de farmaceuten onderhandelt. Het ministerie van VWS betaalt de korting achteraf aan de zorgverzekeraars.

De voorschotten aan zorgaanbieders hebben betrekking op verstrekte voorschotten aan met name ziekenhuizen en GGZ-aanbieders voor reeds verrichte, niet gedeclareerde behandelingen.

De voorziening schadebehandelingskosten wordt getroffen voor de kosten die gemaakt dienen te worden om de ontvangen schadeclaims te verwerken en wordt bepaald op basis van een percentage van de verzekeringsverplichting voor ontstane schades.

II Verdisconteringscurve voor berekening contante waarde

Door Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de kasstromen van de ontstane claims verdisconteerd als de afwikkelingsduur langer is dan twaalf maanden. De kasstromen van de korte termijn premievoorzieningen worden niet verdisconteerd. De verdisconteringscurve van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is 'bottom-up' samengesteld, bestaande uit een risicovrije rente vermeerderd met een illiquiditeitsopslag specifiek per productgroep van verzekeringscontracten. De illiquiditeitspremies voor een verzekering wordt afgeleid van de spreads die verdiend kunnen worden op de illiquide, vastrentende beleggingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Voor verzekeringscontracten met een resterende looptijd korter dan 30 jaar is de risicovrije rente gebaseerd op de risicovrije swapcurve waarop een Credit Risk Adjustment conform Solvency II van 10 bps over de volledige curve in mindering wordt gebracht.

In de volgende tabel is het minimum en maximum van de disconteringscurve weergegeven die is gebruikt voor het verdisconteren van de kasstromen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

MINIMUM EN MAXIMUM YIELD CURVE DIE GEBRUIKT IS VOOR HET VERDISCONTEREN VAN DE KASSTROMEN VAN DE BELANGRIJKSTE VALUTA

2023							SPOT RATES (%)
	1 JAAR	5 JAAR	10 JAAR	15 JAAR	20 JAAR	30 JAAR	50 JAAR
Zorg - PAA[1]							
Euro		1,82 – 2,82					

[1] Vanwege de kortere looptijden van verzekeringscontracten verantwoord onder de PAA, is de yield curve van Zorgverzekeringen tot 5 jaar opgenomen.

MINIMUM EN MAXIMUM YIELD CURVE DIE GEBRUIKT IS VOOR HET VERDISCONTEREN VAN DE KASSTROMEN VAN DE BELANGRIJKSTE VALUTA

2022							SPOT RATES (%)
	1 JAAR	5 JAAR	10 JAAR	15 JAAR	20 JAAR	30 JAAR	50 JAAR
Zorg – PAA[1]							
Euro							

[1] De kasstromen van Zorgverzekeringen met een looptijd van meer dan één jaar worden vanwege renteontwikkelingen met ingang van 2023 verdisconteerd.

Er is geen vergelijkende yield curve opgenomen aangezien verdiscontering in 2022, gelet op de lage rente en het kortlopende karakter van de voorziening, geen materieel effect op de balanspositie en het resultaat had.

Kasstromen die gebaseerd zijn op de opbrengsten van onderliggende financiële instrumenten worden aangepast om in overeenstemming te zijn met de fluctuaties van die instrumenten. Daarbij wordt gebruik gemaakt van risico neutrale waarderingstechnieken en verdisconteerd tegen een risicovrije verdisconteringsvoet die verhoogd is met een illiquiditeitspremie. Wanneer de kasstroom wordt ingeschat met een stochastisch model, dan wordt die kasstroom contant gemaakt tegen verdisconteringsvoeten die horen bij de in het model doorgerekende scenario's. Die resulterende verdisconteringsvoeten zijn gemiddeld gelijk aan rentevoeten van de risicovrije yield verhoogd met de illiquiditeitspremie.

III Risk Adjustment

De Risk Adjustment is de vergoeding voor de niet-financiële risico's die samen hangen met verzekeringscontracten. Deze compensatie voor de onzekerheid over omvang en timing van de niet-financiële kasstromen wordt per verzekeringsentiteit afzonderlijk vastgesteld.

De Risk Adjustment van de uitgegeven verzekeringscontracten wordt bepaald op basis van de cost of capital methode.
Bij de cost of capital methode bepaalt Achmea Zorgverzekeringen N.V. een cost of capital percentage over het kapitaal dat vereist is over elke rapportageperiode, gecorrigeerd voor verdiscontering en een opslag voor illiquiditeit. Het vereiste kapitaal wordt berekend met de Solvency II methodologie door het bepalen van de waarschijnlijkheidsverdeling van de contante waarde van de kasstromen uit verzekeringscontracten op elke balansdatum en door het berekenen van het kapitaal dat voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. vereist is om met een horizon van 1 jaar met 99,5% betrouwbaarheid te voldoen aan de verplichtingen uit verzekeringscontracten. Hierbij wordt de Solvency II correlatiematrix gehanteerd. De kapitaalskosten geven de additionele beloning voor niet-financiële risico's weer. De gehanteerde cost of capital is 4,5%.

De Risk Adjustment voor niet-financieel risico wordt gealloceerd naar de groepen van verzekeringscontracten op basis van een analyse van de risicoprofielen van de groepen. Bij het bepalen van de Risk Adjustment voor niet-financieel risico worden diversificatie voordelen van het verstrekken van verschillende verzekeringscontracten meegenomen op een manier die in overeenstemming is met de compensatie die vereist wordt, de risk appetite. De effecten van de voordelen worden bepaald door gebruik te maken van een correlatie matrix techniek.

In de onderstaande tabel zijn de confidence levels op een 1-jaars basis weergegeven die overeenstemmen met de risk adjustments zoals die berekend zijn met de cost of capital methode.

(%)

	2023	2022
Nederland	55,9	55,3

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

Verzekeringsrisico verzekeringscontracten

Verzekeringscontracten worden gedefinieerd als contracten die een significant verzekeringsrisico overdragen, waarbij de polishouder wordt gecompenseerd voor de geleden schade als gevolg van de verzekerde gebeurtenis. In het verzekeringscontract wordt een (vóór afsluiten van het contract) significant bestaand verzekeringsrisico van de polishouder overgenomen.

Toegepast waarderingsmodel verzekeringscontracten

Het toegepaste waarderingsmodel voor verzekeringscontracten is Premium allocation approach (PAA) of vereenvoudigd waarderingsmodel, zie hoofdstuk III Waardering – contracten gewaardeerd volgens de PAA.

VERZEKERINGSCONTRACTEN

I Groepering van verzekeringscontracten

Verzekeringscontracten

Verzekeringscontracten worden bij eerste opname samengevoegd tot portefeuilles van verzekeringscontracten met een vergelijkbaar risicoprofiel en die ook samen worden gemanaged. De groepering van de verzekeringscontracten volgt zoveel mogelijk de indeling onder Solvency II. Elke portefeuille wordt bij eerste opname opgenomen in jaarcohorten (per jaar van uitgifte), uitgesplitst in de volgende drie groepen op basis van de verwachte winstgevendheid die gedurende de looptijd van de verzekeringscontracten in de groep niet meer worden aangepast:

- contracten die bij de eerste opname verlieslatend zijn;
- contracten die bij de eerste opname geen significante kans hebben om verlieslatend te worden; en
- eventuele resterende contracten in het jaarcohort.

Groepen contracten worden vastgesteld bij eerste opname en hun samenstelling wordt niet herzien.
Contracten voor de basiszorgverzekering in Nederland worden in dezelfde groep opgenomen, omdat wet- en regelgeving de praktische mogelijkheid (van Achmea Zorgverzekeringen N.V.) om premies of andere voorwaarden vast te stellen, beperken.

Een verzekeringscontract wordt opgenomen in een groep vanaf de eerste van de volgende momenten:

- start van de dekkingsperiode van de groep van contracten (dat wil zeggen de periode waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. diensten verleent in ruil voor premies binnen de grenzen van het contract);

- wanneer de eerste betaling van de polishouder opeisbaar wordt of, indien er geen contractuele opeisbaarheid is, de datum waarop de premie van de polishouder is ontvangen; en
- wanneer feiten en omstandigheden erop wijzen dat de overeenkomst verlieslatend is en Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebonden is aan een contract.

De verzekeringscontracten, die zijn verkregen in het kader van een bedrijfscombinatie van entiteiten of business onder gemeenschappelijke leiding (hierna genoemd bedrijfscombinatie), worden opgenomen op de datum waarop control is verkregen (zie hoofdstuk 1 Algemene waarderingsgrondslagen, hoofdstuk G Consolidatie). Dit geldt ook voor de verzekeringscontracten die worden verkregen in het kader van een overdracht van contracten.

II Contractgrens

De grenzen binnen de toekomstige kasstromen van verzekeringscontracten worden hieronder toegelicht:

Verzekeringscontracten
Kasstromen vallen binnen de contractgrens als ze voortvloeien uit materiële rechten en verplichtingen die bestaan tijdens de verslagperiode, waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. de polishouder ertoe kan verplichten premies te betalen of waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. een materiële verplichting heeft om diensten uit hoofde van verzekeringscontracten aan de polishouder te verlenen. Dit betreft verzekeringsdekking.

Een materiële verplichting tot het verrichten van diensten eindigt wanneer:
- Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de praktijk de mogelijkheid heeft om de risico's van de betreffende polishouder opnieuw te beoordelen en een premie of uitkeringsniveau kan vaststellen dat volledig aansluit bij risico's van de herbeoordeling; of
- Achmea Zorgverzekeringen N.V. de praktische mogelijkheid heeft om de risico's van de portefeuille waarin het contract is opgenomen, opnieuw te beoordelen en de premie of verzekeringsvoorwaarden hierop kan aanpassen. Hierbij wordt geen rekening gehouden met risico's die betrekking hebben op perioden na deze herbeoordelingsdatum.

Een contractwijziging kan leiden tot beëindiging van het bestaande verzekeringscontract en verantwoording van een nieuw contract (zie IV Niet langer opnemen in de balans en wijzigingen in het verzekeringscontract.

III Waardering van contracten volgens de PAA
Achmea Zorgverzekeringen N.V. past voor al haar zorgverzekeringen de PAA methode toe om de waardering van groepen van verzekeringscontracten te vereenvoudigen aangezien bij opname in de balans aan de volgende criteria wordt voldaan:
- de dekkingsperiode van de groep van contracten is één jaar of minder of;
- toepassing van het vereenvoudigde waarderingsmodel (PAA), leidt niet tot een materieel andere waardering dan onder toepassing van het algemene waarderingsmodel.

Eerste opname en vervolgwaardering
Bij eerste opname van elke groep van verzekeringscontracten is de boekwaarde van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten voor dekking in toekomstige perioden gelijk aan de premies die zijn ontvangen bij de eerste opname minus eventuele kasstromen uit hoofde van acquisitiekosten (tenzij deze direct in het resultaat worden verantwoord), en gecorrigeerd voor (acquisitie)kasstromen, die in eerdere periodes hebben plaatsgevonden en die aan deze groep kunnen worden toegerekend.

Onder IFRS 17 worden alleen kasstromen voor verkoop en acquisitie gemaakt vóór de opname van de gerelateerde verzekeringscontracten gepresenteerd als afzonderlijke activa. Periodiek wordt beoordeeld of deze activa kunnen worden terugverdiend. Deze activa worden vervolgens opgenomen in de boekwaarde van de gerelateerde groep van verzekeringscontracten en worden verantwoord in de Winst- en verliesrekening over de dekkingsperiode in lijn met verzekeringsopbrengsten van de desbetreffende groep van verzekeringscontracten.

Vervolgens wordt de boekwaarde van de verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden verhoogd met alle ontvangen premies en de amortisatie van kasstromen voor verzekeringsacquisitie die als kosten worden verantwoord. Deze amortisatie en eventuele aanvullende kasstromen voor verzekeringsacquisitie die na de eerste opname zijn toegerekend verminderen het bedrag dat is opgenomen als opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten (zie V Presentatie).

Indien op enig moment tijdens de dekkingsperiode uit feiten en omstandigheden blijkt dat een groep van verzekeringscontracten verlieslatend is dan wordt een verlies-component gevormd waardoor de verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden verhoogd wordt tot het niveau van schatting van de fulfilment kasstromen van de verzekeringsverplichtingen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. neemt de verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades van een groep van verzekeringsovereenkomsten op tegen de fulfilment kasstromen met betrekking tot ontstane schades. De verplichting heeft betrekking op schattingen voor toekomstige kasstromen.

De fulfilment kasstromen van de ontstane claims worden niet verdisconteerd vanwege de korte afwikkelingsduur, tenzij de afwikkelingsduur langer is dan twaalf maanden en de tijdswaarde van geld materieel is.

IV Niet langer opnemen in de balans en wijzigingen in het verzekeringscontract

Achmea Zorgverzekeringen N.V. neemt een contract niet langer op in de balans wanneer het contract afloopt, er voldaan is aan alle verplichtingen of wanneer het contract is beëindigd – dat wil zeggen wanneer de in het contract gespecificeerde verplichtingen zijn afgelopen, zijn nagekomen of zijn beëindigd.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. neemt een contract ook niet langer op in de balans als de voorwaarden op een zodanige manier wijzigen dat verwerking in de balans en in de Winst- en verliesrekening significant anders zou zijn geweest dan als de nieuwe voorwaarden altijd hadden bestaan. In dat geval wordt een nieuw contract op basis van de gewijzigde voorwaarden opgenomen in de balans.

V Presentatie

Portefeuilles van verzekeringscontracten, die activa en passiva zijn, worden afzonderlijk gepresenteerd in het overzicht van de financiële positie.

De verzekeringsverplichtingen worden verder gesplitst in verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden en verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. splitst bedragen die in de Winst- en verliesrekening zijn opgenomen uit in;

- Verzekeringstechnisch resultaat, bestaande uit opbrengsten en lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten en;
- Netto financieel resultaat uit verzekeringscontracten, bestaande uit het Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten en het Financieel resultaat uit verzekeringscontracten.

Opbrengsten en lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten zijn exclusief beleggingscomponenten en worden als hierna beschreven verantwoord.

Verzekeringsopbrengsten – Contracten gewaardeerd volgens de PAA

Voor contracten gewaardeerd volgens de PAA zijn de verzekeringsopbrengsten voor elke periode het bedrag van de verwachte premieontvangsten voor dienstverlening. Deze bevatten ook de bijdrage van het Zorgverzekeringsfonds. De looptijd is hierbij gelijk gesteld aan de grenzen van het contract. Achmea Zorgverzekeringen N.V. alloceert de verwachte premie-inkomsten tijdevenredig aan elke periode voor het huidige jaar. De bijdrage van het Zorgverzekeringsfonds voor oude jaren wordt direct opgenomen in de Winst- en verliesrekening.

Verliescomponenten

Binnen het PAA model is de verliescomponent opgenomen als het onderdeel van verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden. Als de verliescomponent tot nul is teruggebracht, wordt de mutatie binnen de verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden verantwoord.

Verzekeringsgerelateerde kosten

Verzekeringsgerelateerde kosten, die voortkomen uit verzekeringsovereenkomsten, worden in het algemeen in de Winst- en verliesrekening opgenomen wanneer zij zijn ontstaan. Terugbetalingen van niet afgesplitste beleggingscomponenten worden niet verantwoord als verzekeringsgerelateerde kosten. De verzekeringsgerelateerde kosten omvatten:

- ontstane claims en andere verzekeringsservicekosten;
- afschrijving van acquisitiekasstromen: dit bedrag is gelijk aan het toegerekende bedrag dat als onderdeel van de verzekeringsopbrengsten is verantwoord;
- verliezen op verlieslatende contracten en terugboekingen van deze verliezen;
- aanpassingen van de verplichtingen voor ontstane claims die niet voortvloeien uit de effecten van de verdiscontering en wijzigingen in de verdisconteringscurve;

Netto financieel resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten

Het Netto financieel resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten omvat wijzigingen in de boekwaarden van groepen verzekeringscontracten, die voortkomen uit de effecten van verdiscontering en wijzigingen in de verdisconteringscurve. Het Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten omvat ook de wijzigingen in de waardering van groepen contracten als gevolg van veranderingen in de waarde van de onderliggende beleggingsportefeuille (exclusief toevoegingen en onttrekkingen).

Het Netto financieel resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten wordt verantwoord in de Winst- en verliesrekening onder Financieel resultaat uit verzekeringscontracten.

5. REËLE WAARDE HIËRARCHIE

Reële waarde hiërarchie en reële waardebepaling

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

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

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

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE BASIS PER 31 DECEMBER 2023

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL 31 DECEMBER 2023
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Geassocieerde deelnemingen		20		20
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	450	46	22	518
Vastrentende beleggingen	2.799	1.673	1	4.473
Derivaten	1	4		5
Liquide middelen	369			369
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	**3.619**	**1.743**	**23**	**5.385**
Verplichtingen				
Terugkerende reële waardebepaling				
Derivaten	2	4		6
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	**2**	**4**		**6**

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

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	HERZIEN TOTAAL 31 DECEMBER 2022
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Geassocieerde deelnemingen		16		16
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	505	34	26	565
Vastrentende beleggingen	3.460	1.290	1	4.751
Derivaten	5	9		14
Liquide middelen	240			240
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	**4.210**	**1.349**	**27**	**5.586**
Verplichtingen				
Terugkerende reële waardebepaling				
Derivaten	2	2		4
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	**2**	**2**		**4**

Belangrijkste wijzigingen in de reële waarde hiërarchie in 2023

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 overboekingen naar en van de categorieën binnen de reële waarde hiërarchie aan het begin van de verslagperiode in de balans te verwerken. Er waren geen overdrachten tussen niveau 1 en 2 voor terugkerende waarderingen tegen reële waarde gedurende het jaar. Zie hieronder voor overdrachten van en naar niveau 3-metingen.

VERLOOPOVERZICHTVAN CATEGORIE 3 ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2023

(€ MILJOEN)

	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2023	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2023
Balans per 1 januari	**26**	**1**	**27**		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	-4		-4		
Balans per 31 december	**22**	**1**	**23**		

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

(€ MILJOEN)

	VASTGOED BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	HERZIEN ACTIVA TOTAAL 2022	HERZIEN DERIVATEN	HERZIEN VERPLICHTINGEN TOTAAL 2022
Balans per 1 januari		**25**		**25**		
Investeringen en verstrekte leningen		1		1		
Mutaties in de reële waarde hiërarchie (naar categorie 3)			1	1		
Balans per 31 december		**26**	**1**	**27**		

Mutaties in de reële waarde met betrekking tot Aandelen en soortgelijke beleggingen en Vastrentende beleggingen opgenomen in de Winst- en verliesrekening worden gepresenteerd als onderdeel van het Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten.

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2023

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE (€ MILJOEN)	GEBRUIKTE WAARDERINGS-TECHNIEK	NIET WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	22	Netto Vermogens Waarde*	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Vastrentende beleggingen	1	Contant gemaakte kasstromen	Totale spread	86 - 191 (bp	Toename (afname) leidt tot waardedaling (waardestijging), en heeft negatieve (positieve) impact op de Winst- en verliesrekening.

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

BESCHRIJVING	HERZIEN REËLE WAARDE (€ MILJOEN)	GEBRUIKTE WAARDERINGS-TECHNIEK	NIET WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	26	Netto Vermogens Waarde*	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Vastrentende beleggingen	1	Contant gemaakte kasstromen	Totale spread	124 - 166 (bp)	Toename (afname) leidt tot waardedaling (waardestijging), en heeft negatieve (positieve) impact op de Winst- en verliesrekening.

Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan voornamelijk uit beleggingen in private equity, ter waarde van € 22 miljoen (31 december 2022: € 26 miljoen). De private equity beleggingen hebben een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. Omdat voor het grootste deel van deze beleggingen de reële waarde wordt bepaald met behulp van de intrinsieke waarde (netto vermogenswaarde) zoals gerapporteerd door de fondsbeheerder of de beherend vennoot, is er geen belangrijke niet-waarneembare input of combinatie van inputs die kan worden gebruikt om een gevoeligheidsanalyse uit te voeren voor deze beleggingen.

GEBRUIKTE WAARDERINGSTECHNIEKEN 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 schuld wordt een samenvatting gegeven van het waarderingsproces, een beschrijving van de gebruikte techniek en de relevante inputs.

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

De als categorie 3 geclassificeerde Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan uit private equity en alternatieve beleggingen die hoofdzakelijk zijn geclassificeerd als beleggingen 'Beschikbaar voor verkoop'. De private equity-beleggingsportefeuille bestaat hoofdzakelijk uit beleggingen met een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. De reële waarde van deze portefeuilles wordt bepaald op basis van de nettovermogenswaarde, zoals gerapporteerd door de fondsbeheerder of general partner. Dit wordt beschouwd als de beste benadering voor reële waarde van de belegging. Als er een correctie moet worden aangebracht in de gerapporteerde nettovermogenswaarde, komt dit tot uitdrukking in

de reële waarde. De waarderingsmodellen zijn gebaseerd op modellen die worden aanbevolen in de International Private Equity and Venture Capital Valuation Guidelines (IPEV-waarderingsrichtlijnen). Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de 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 de 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 looptijdkarakteristieken.

De als categorie 2 geclassificeerde Obligaties en overige 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 looptijdkarakteristieken.

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

Beleggingen - Derivaten (activa en verplichtingen)

De als categorie 2 geclassificeerde derivaten bestaan uit 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 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 waarderingsmodellen gebaseerd op de netto contante waarde-methode bepaald op basis van de geschatte toekomstige kasstromen. De waarderingsmodellen die worden gebruikt zijn waarderingsmodellen 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.

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

REËLE WAARDE (HIERARCHIE) ACTIVA EN VERPLICHTINGEN NIET GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE

(€ MILJOEN)

	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2023	GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2023
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	805		805		805
Verplichtingen					
Overige schulden	175		175		175

(€ MILJOEN)

	HERZIEN BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2022	GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS	HERZIEN REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	781		781		781
Verplichtingen					
Overige schulden	170		170		170

GEBRUIKTE WAARDERINGSTECHNIEKEN 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 schuld wordt een samenvatting gegeven van het waarderingsproces, een beschrijving van de gebruikte techniek en de relevante inputs.

Vorderingen

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

De als categorie 2 en 3 geclassificeerde Vorderingen bestaan hoofdzakelijk uit bedragen die op korte termijn te ontvangen zijn in verband met de reguliere bedrijfsactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Deze vorderingen worden gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs minus cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De reële waarde van deze vorderingen wordt bepaald op basis van de contant gemaakte waarde van de verwachte kasstromen, waarbij rekening wordt gehouden met verwachte kredietverliezen. Voor vorderingen die naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum worden ontvangen is de boekwaarde een redelijke schatting van de reële waarde.

Financiële verplichtingen

Overige schulden

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.

6. RESULTAAT UIT (HER)VERZEKERINGSGERELATEERDE DIENSTEN

RESULTAAT UIT (HER)VERZEKERINGSGERELATEERDE DIENSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	15.552	14.740
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	15.521	-14.560
Verzekeringsresultaat uit uitgaande herverzekeringsgerelateerde contracten	-1	-1
Totaal resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten	**30**	**179**

Het resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten is € 149 miljoen lager dan in 2022. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de vrijval van de verliescomponent in 2022. De opbrengsten en lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten worden hierna verder toegelicht.

OPBRENGSTEN UIT VERZEKERINGSGERELATEERDE DIENSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Contracten vallend onder de PAA	15.552	14.740
Totaal opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**15.552**	**14.740**

De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten van de basis- en aanvullende zorgverzekeringen zijn met 6% gestegen naar € 15.552 miljoen (2022: € 14.740 miljoen). De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de basiszorgverzekeringen bedragen € 14.355 miljoen (2022: € 13.518 miljoen). De toename is voornamelijk het gevolg van hogere premies van polishouders en een hogere bijdrage vanuit het zorgverzekeringsfonds per verzekerde deels gecompenseerd door het lagere verzekerdenaantal. De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de aanvullende zorgverzekeringen zijn gedaald naar € 1.197 miljoen (2022: € 1.222 miljoen). Dit is vooral het gevolg van de daling van het aantal verzekerden in vergelijking met vorig jaar en deels gecompenseerd door hogere premies.

LASTEN UIT VERZEKERINGSGERELATEERDE DIENSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Schades en kosten ontstaan in voorgaande en huidige perioden	15.475	14.572
Acquisitiekosten	27	64
Mutatie van voorziening voor verliescomponenten	19	-76
Totaal lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**15.521**	**14.560**

De lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten bevatten gealloceerde bedrijfskosten die direct verband houden met verzekeringsgerelateerde diensten. Toelichting hierop wordt gepresenteerd in Toelichting 13 Bedrijfskosten.

De lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten zijn met € 961 miljoen toegenomen naar € 15.521 miljoen (2022: € 14.560 miljoen) voornamelijk als gevolg van hogere zorgkosten door hogere personeelskosten en materiële kosten bij zorgaanbieders, gemitigeerd door het lagere verzekerdenaantal. De hierin opgenomen bedrijfskosten bedragen € 405 miljoen en zijn 6% lager dan vorig jaar (2022: € 429 miljoen). De daling wordt in belangrijke mate verklaard door lagere provisielasten als gevolg van de lagere instroom van verzekerden via affiliateskanalen, deels gecompenseerd door hogere kosten als gevolg van inflatie. Voorts is er een negatieve mutatie

van de verliescomponent (inclusief risk adjustment) van € 501 miljoen. Ultimo 2023 is er voor de premies 2024 een verliescomponent gevormd van € 19 miljoen.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN DE VERZEKERINGSOPBRENGSTEN EN LASTEN

Voor de waarderingsgrondslagen van de verzekeringsopbrengsten en lasten wordt verwezen naar de waarderingsgrondslagen zoals die zijn beschreven in Toelichting 4 Waarderingsgrondslagen Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

7. NETTO FINANCIEEL RESULTAAT UIT VERZEKERINGSACTIVITEITEN

NETTO FINANCIEEL RESULTAAT UIT VERZEKERINGSACTIVITEITEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		
Overige opbrengsten[1]	258	-183
Beleggingskosten financiële activa	-3	-3
Totaal beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten	**255**	**-186**
Financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten		
Oprenting van verzekeringscontracten	-12	-1
Totaal financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	**-12**	**-1**
Totaal Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	**243**	**-187**

[1] De overige opbrengsten betreffen met name de (on)gerealiseerde resultaten van beleggingen gewaardeerd op FVTPL. Dit heeft volledig betrekking op beleggingen die verplicht FVTPL zijn.

Het verschil in het Totaal beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten over 2023 versus 2022 bedraagt € 441 miljoen. Het jaar 2022 werd met name beïnvloed door forse rentestijgingen in de looptijden tot 20 jaar en de uitloop van de spreads. Dit resulteerde in een negatief resultaat van € 186 miljoen.

Het jaar 2023 kenmerkt zich door gestegen aandelenmarkten en swaprentes die op het kortlopende segment stijgen, terwijl deze op het langlopende segment licht zijn gedaald. Dit resulteerde in een positief resultaat van € 255 miljoen. Het Totaal financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten in het jaar 2023 bedraagt € 12 miljoen negatief.

OVERIGE BELEGGINGSOPBRENGSTEN UIT VERZEKERINGSACTIVITEITEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
(On)gerealiseerde resultaten beleggingen gewaardeerd op FVTPL		
Aandelen en soortgelijke beleggingen	56	-77
Vastrentende beleggingen:		
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	20	-60
Gesecuritiseerde obligaties	3	-3
Bedrijfsobligaties	26	-45
Converteerbare obligaties	3	-4
Overige	1	-2
Totaal vastrentende beleggingen	**109**	**-191**
Derivaten	1	-16
Totaal (On)gerealiseerde resultaten beleggingen gewaardeerd op FVTPL	**110**	**-207**
Directe opbrengsten beleggingen gewaardeerd op FVTPL	148	24
Overige beleggingsopbrengsten uit verzekeringsactiviteiten	**258**	**-183**

De (on)gerealiseerde resultaten uit beleggingen gewaardeerd op FVTPL zijn in 2023 gestegen ten opzichte van 2022. Dit wordt met name verklaard door de ontwikkeling op de financiële markten als gevolg van hogere aandelenkoersen.

DIRECTE OPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Directe opbrengsten naar soort:		
Dividend op aandelen	15	16
Rente op vastrentende waarden	133	8
Totaal	**148**	**24**

De directe opbrengsten zijn in 2023 gestegen ten opzichte van 2022 met name als gevolg van de gestegen rente. De directe opbrengsten zijn onderdeel van de Overige opbrengsten zoals gepresenteerd in de tabel Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten.

OVERIGE TOELICHTINGEN

8. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Vorderingen uit hoofde van beleggingen	1	45
Voorschotten aan zorgaanbieders	768	701
Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds	24	24
Overige activa	12	11
Balans per 31 december	**805**	**781**

Voor voorschotten aan zorgaanbieders is Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. de partij die verrekent met de betreffende zorgaanbieders en zij verrekent alle betalingen van en aan deze partijen met andere Achmea zorgverzekeringsentiteiten. Deze voorschotten zijn ter borging van de liquiditeitspositie van zorgaanbieders en hier staan geen directe declaraties tegenover.

Een bedrag van nihil (31 december 2022: € 18 miljoen) van de Vorderingen en overlopende activa zal naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum worden gerealiseerd. De reële waarde van deze vorderingen, bedraagt nihil (31 december 2022: € 16 miljoen). Voor vorderingen die naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum worden afgewikkeld, is de boekwaarde een redelijke schatting van de reële waarde. Bijzondere waardeverminderingen die in 2023 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedragen nihil (31 december 2022: nihil) en zijn opgenomen onder Overige kosten.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN 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.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. hanteert de vereenvoudigde methode bij het bepalen van de bijzondere waardeverminderingen voor overige vorderingen, welke zij op elke rapportage datum uitvoert de op elke rapportagedatum. Voor zorgaanbieders wordt aangestuurd op het voorkomen van negatieve netto posities. De voorschotten aan zorgaanbieders zijn onderdeel van deze netto positie. Wanneer wel sprake is van een negatieve netto positie (een vordering op een zorgaanbieder) dan wordt op zorgaanbieder niveau beoordeeld of er een bijzondere waardevermindering van toepassing is. Dit houdt in dat de boekwaarde van een financieel actief wordt verminderd wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. de verwachting heeft dat het geheel of een deel van het financiële actief niet zal worden ontvangen. Dit is normaal gesproken het geval wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. vaststelt dat de zorgaanbieder onvoldoende activa of inkomstenbronnen heeft die kasstromen kunnen genereren om (volledige) terugbetalingen te kunnen doen.

9. LIQUIDE MIDDELEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Kas- en banksaldi	369	240
Balans per 31 december	**369**	**240**

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

WAARDERINGSGRONDSLAG LIQUIDE MIDDELEN

Liquide middelen bestaan uit kas- en banksaldi en direct opvraagbare deposito's en worden tegen reële waarde gewaardeerd. De reële waarde ligt in lijn met de nominale waarde.

10. 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 2023 en 2022 hebben er geen mutaties plaatsgevonden in het aandelenkapitaal.

Agio

In 2023 hebben zich, evenals in 2022, geen mutaties in de agioreserve voorgedaan.

Wettelijke reserve

Ten aanzien van het uitvoeren van de Wet Langdurige Zorg (Wlz) wordt een bedrag van € 17 miljoen (31 december 2022: € 16 miljoen) aangemerkt als Wettelijke reserve aangezien deze wet uit publieke middelen wordt gefinancierd. Dit bedrag bestaat uit de budgetverschillen over voorgaande jaren op de organisatiekosten van de zorgkantoren. Indien het positieve geoormerkte bedrag met betrekking tot de Wlz hoger wordt dan 20% van het organisatiekostenbudget van het huidig boekjaar moet het meerdere worden afgedragen aan ZIN.

Herwaarderingsreserve

Achmea Zorgverzekeringen N.V. moet op basis van Nederlandse regelgeving een wettelijke reserve aanleggen voor alle positieve ongerealiseerde reële waardemutaties voor activa die niet zijn genoteerd op actieve markten en waarvoor de ongerealiseerde reële waardemutaties zijn opgenomen in de Winst- en verliesrekening. De reserve wordt gevormd door het overboeken van de vereiste bedragen van Overige reserves naar de Herwaarderingsreserve.

Restricties in de uitkeerbaarheid van vermogen

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

Met ingang van 31 december 2023 is in de statuten van de vennootschap vastgelegd dat het vermogen alleen ten bate van een aandeelhouder of een andere entiteit kan worden aangewend als deze kan worden aangemerkt als een charitatieve entiteit zoals bedoeld in de Wet minimumbelasting 2024.

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.

Het voorstel inzake de resultaatbestemming is opgenomen in de enkelvoudige jaarrekening 2023 van Achmea Zorgverzekeringen N.V., Toelichting 21 Resultaatbestemming.

11. FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Overige schulden	175	170
Totaal financiële verplichtingen	**175**	**170**

OVERIGE SCHULDEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Beleggingsschulden	144	121
Schulden aan groepsmaatschappijen	2	2
Commercieel budget	9	9
Crediteuren	2	20
Betalingen onderweg	4	8
Overige	14	10
	175	**170**

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

Voor een nadere toelichting op de schulden aan groepsmaatschappijen wordt verwezen naar Toelichting 18 Transacties met verbonden partijen.

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

Bij afwezigheid van een (actieve) markt wordt de reële waarde van niet-beursgenoteerde financiële verplichtingen geschat op basis van de contante waarde of andere waarderingstechnieken. Voor een gedetailleerde beschrijving van de gebruikte methodes wordt verwezen naar Toelichting 5 Reële waarde hiërarchie. Waarderingstechnieken zijn van nature subjectief van aard en kunnen een significante impact hebben op de bepaling van de reële waarden voor bepaalde financiële verplichtingen. Waarderingstechnieken bevatten verschillende aannames voor de prijsbepalende factoren. De toepassing van verschillende waarderingstechnieken en aannames kunnen effect hebben op de reële waarde.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN

Een financiële verplichting wordt opgenomen op het moment dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. contractpartij wordt bij een financieel instrument, dat wil zeggen op de transactiedatum tegen de reële waarde. Specifieke waardering van categorieën is hieronder toegelicht.

Een financiële verplichting wordt niet langer verantwoord 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.

Saldering van financiële activa en verplichtingen en netto presentatie van opbrengsten en kosten is toegelicht in Hoofdstuk 1 H. Verslaggevingsraamwerk.

Overige schulden

Overige schulden worden opgenomen tegen de geamortiseerde kostprijs.

12. OPBRENGSTEN UIT DIENSTVERLENINGSCONTRACTEN EN OVERIGE OPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Bijdrage van ZIN in relatie tot Wlz	94	90
Bijdrage van ZIN voor overige dienstverlening	5	5
Totaal opbrengsten uit dienstverleningscontracten	**99**	**95**
Overige opbrengsten	6	0
Totaal	**105**	**95**

WAARDERINGSGRONDSLAGEN OPBRENGSTEN UIT DIENSTVERLENINGSCONTRACTEN & OVERIGE OPBRENSTEN

Er zijn twee categorieën opbrengsten uit dienstverleningscontracten en 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.

13. BEDRIJFSKOSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Acquisitiekosten	27	64
Overige (doorbelaste) beheerskosten	472	450
Totaal	**499**	**514**
Toegerekend aan Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-405	-429
Overige bedrijfskosten	**94**	**85**

Voor de verwerking van de Acquisitiekosten wordt verwezen naar de Waarderingsgrondslagen van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in Toelichting 4.

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 18 Transacties met verbonden partijen.

Accountantskosten

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

- Controles van de Solvency II verslagstaten ten behoeve van De Nederlandsche Bank.
- Controles van externe verantwoordingen Wlz en AWBZ overgangsregeling ten behoeve van de Nederlandse Zorgautoriteit en Zorginstituut Nederland.

14. 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 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Garanties	19	20
Totaal	**19**	**20**

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

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN CONTRACTUELE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Investeringsverplichtingen	1	1
Totaal	**1**	**1**

De investeringsverplichtingen houden voornamelijk 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.

15. 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 2023	AAA STAAT-OBLIGATIES	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	22	1.016	866	1.626	762	36	145	4.473
Derivaten			1				4	5
Overige financiële beleggingen								
Vorderingen			112				693	805
Liquide middelen			102	267				369

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2022 HERZIEN	AAA STAATS-OBLIGATEIS	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	HERZIEN TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	20	1.586	768	1.395	745	27	210	4.751
Derivaten		5					9	14
Vorderingen				2			779	781
Liquide middelen			61	179				240

De tabellen op de vorige pagina bevatten de rating van de financiële instrumenten. Verschillende externe ratingbureaus worden gebruikt om de rating van deze financiële instrumenten te bepalen. 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 tabel beoordeeld als geen rating.

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

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

Onderpand beleggingen in het kader van derivatentransacties

ONTVANGEN OF GESTORT ONDERPAND BELEGGINGEN IN HET KADER VAN DERIVATEN TRANSACTIES

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Netto positie activa en verplichtingen derivaten	-1	10
Waarvan gedekt door effecten		3
In onderpand ontvangen liquide middelen		1
Netto positie	**-1**	**6**

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 in de vorm van effecten geschiedt op basis

van "transfer of title" waarbij het juridisch eigendom wordt overgedragen aan de ontvanger van het onderpand. De economische voordelen zoals bijvoorbeeld rente-inkomsten, gaan niet over naar de ontvanger van het onderpand. In het merendeel van de gevallen bestaat het ontvangen onderpand uit liquide beleggingen, voornamelijk liquide activa zoals staatsobligaties en 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 2023 is mede opgenomen een gestort onderpand, initial margin, van nihil (31 december 2022: nihil). Voor alle derivaten waarbij er sprake is van centrale clearing geldt dat de netto positie van activa en verplichtingen uit hoofde van derivaten per individuele tegenpartij volledig is gedekt door onderpand.

Master netting overeenkomsten

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 2023	BRUTO BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE ACTIVA	BRUTO BEDRAGEN VAN OPGENOMEN FINANCIËLE VERPLICHTINGEN	NETTO BEDRAGEN VAN FINANCIËLE ACTIVA/ VERPLICHTINGEN, OPGENOMEN IN DE BALANS [1]	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
Derivaten actief	5		5				
Derivaten verplichting		6	6				
Saldo				-1			
Liquide middelen				369			
31 DECEMBER 2022 HERZIEN							
Derivaten actief	13		13				
Derivaten verplichting		4	4				
Saldo				9	3	1	5
Liquide middelen	1.280	1.040	240	240			

[1] De netto bedragen van de derivaten zijn voor de activa niet gelijk aan de balanspositie. Per 31 december 2023 is het verschil voor de activa nihil (2022: €1 miljoen) door aandelenderivaten zonder netting overeenkomst.

17. BELANGEN IN DOCHTERMAATSCHAPPIJEN

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 2023. 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.	Leiden	100%
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Leiden	100%
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Leiden	100%
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	100%
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	100%

18. TRANSACTIES MET VERBONDEN PARTIJEN

Aard van transacties met verbonden partijen

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

zowel individueel als geaggregeerd als materieel beschouwd voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. Een overzicht van Achmea Zorgverzekeringen N.V.'s dochtermaatschappijen is opgenomen onder Toelichting 17 Belangen in dochtermaatschappijen.

Aandeelhouders

De aandeelhouder van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is Achmea B.V., die per 31 december 2023 100% van de aandelen (100% van het stemrecht) in bezit had.

Beloning van het statutaire bestuur, de directieleden en de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De twee statutaire directeuren van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden op grond van IAS 24 beschouwd als degenen die de sleutelposities bekleden voor deze entiteit. Daarnaast is in deze paragraaf de beloning van de directieleden opgenomen die geen statutair bestuurder zijn, maar wel leidinggevende topfunctionarissen op grond van de Wet Normering Topinkomens (WNT). De statutaire bestuurders en directieleden zijn in dienst van Achmea Interne Diensten N.V. en verrichten ook werkzaamheden voor andere vennootschappen binnen de Achmea Groep. Dat heeft te maken met de aard en organisatie van Achmea Groep.

De beloning van de statutaire directeuren en overige directieleden is in overeenstemming met de verantwoordelijkheid van hun posities en past binnen de maximale WNT-norm voor zorgverzekeraars met meer dan 1 miljoen verzekerden (voor 2023 maximaal € 314.000). De verschillende posities zijn gewogen, waarbij is 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. Het gaat om het bruto loon dat in 2023 en 2022 conform de loonadministratie is uitgekeerd aan een topfunctionaris en betrekking heeft op het boekjaar 2023 respectievelijk 2022. Directieleden/topfunctionarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. komen niet in aanmerking voor variabele beloning (met uitzondering van eventuele voorwaardelijk in het verleden toegekende variabele beloningen, die in een later jaar uitbetaald worden, maar betrekking hebben op een eerder boekjaar waarin zij nog geen topfunctionaris waren en daarom buiten beschouwing blijven). In de beloning wordt, indien van toepassing, ook het privégebruik van de leaseauto meegenomen, specifieke vanuit het verleden met de persoon overeengekomen bruto compensaties en de zogenoemde extra bijdrage ‘bruto loontoeslag voor het pensioengevend salaris boven het fiscale grensbedrag’ (zie hierna).

Beloningen betaalbaar op termijn. Naast het vaste salaris en andere als bruto loon overeengekomen emolumenten, hebben de directieleden van Achmea Zorgverzekeringen N.V. een pensioenregeling. Dat is tot het fiscale grensbedrag (2023: € 128.810 per jaar; 2022: € 114.866 per jaar) de reguliere regeling van het cao-personeel van Achmea. Dit is een Collectieve Beschikbare Premieregeling (‘CDC’) met middelloonambitie die wordt uitgevoerd door de Stichting Pensioenfonds Achmea en heeft een leeftijdsafhankelijke bijdrage. Dit basispensioen tot het fiscale grensbedrag hoort niet tot de beloning in de sectorale WNT-norm van zorgverzekeraars, maar hoort tot de ‘voorziening voor beloning betaalbaar op termijn’ en valt buiten de bezoldigingsnorm. Voor alle (cao) medewerkers geldt bij Achmea sinds 1 januari 2015 voor de pensioenopbouw boven het fiscale 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 bezoldigingsnorm.
- 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 2023 was dit voor Achmea medewerkers 8,5% (2022: 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. In 2023 bedroeg het percentage voor alle directieleden/topfunctionarissen 8,5% van het inkomen boven het fiscale grensbedrag. Het bedrag dat in 2023 en 2022 aan een topfunctionaris werd betaald is in de tabellen hieronder meegeteld en staat in de kolom ‘Beloning plus belastbare onkostenvergoeding’.

Hierna volgt het overzicht van de totale bezoldiging van de directieleden/leidinggevende topfunctionarissen in 2023, berekend volgens de definities van de WNT voor topfunctionarissen in dienstbetrekking: Uit dit overzicht blijkt dat voor alle topfunctionarissen de in aanmerking te nemen beloning binnen het van toepassing zijnde bezoldigingsmaximum voor de WNT blijft.

BELONING DIRECTIELEDEN/LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2023

GEGEVENS 2023 BEDRAGEN X € 1	FUNCTIE	BELONING PLUS BELASTBARE ONKOSTENVERGOEDING	BELONINGEN BETAALBAAR OP TERMIJN	TOTAAL BEZOLDIGING[2]	BEZOLDIGINGS MAXIMUM[3]	OVERSCHRIJDING
G.M. Fijneman[1]	voorzitter	310.930	74.768	**385.698**	314.000	n.v.t.
J.E.P. Tanis[1]	financieel directeur	305.938	64.432	**370.370**	314.000	n.v.t.
P.M. Langenbach	directeur zorginkoop	305.951	70.396	**376.347**	314.000	n.v.t.
S.J. Hofenk	directeur De Friesland	71.322	17.633	**88.955**	77.425[4]	n.v.t.
W.J.J. Evers	commercieel directeur	306.024	65.371	**371.395**	314.000	n.v.t.
L. Mentink	directeur customer operations	305.242	78.722	**383.964**	314.000	n.v.t.

1. Mevrouw Fijneman en de heer Tanis zijn de statutaire directeuren van Achmea Zorgverzekeringen N.V.
2. De totaal bezoldiging is inclusief de beloningen betaalbaar op termijn. De beloningen betaalbaar op termijn tellen echter niet mee bij de bepaling van het sectorale bezoldigingsmaximum voor zorgverzekeraars. Voor de vaststelling of sprake is van een onverschuldigd betaald bedrag dienen de beloningen betaalbaar op termijn buiten niet meegenomen te worden.
3. Het toepasselijk individueel bezoldigingsmaximum is de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars die is vastgesteld door de Minister van Medische zorg. Deze norm bedroeg in 2023 voor grote zorgverzekeraars (→ 1 miljoen verzekerden) €314.000 exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.
4. Het individueel bezoldigingsmaximum naar rato van het aantal kalenderdagen tot en met de einddatum van de functievervulling (31-3-2023).

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

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X € 1	FUNCTIE	BELONING PLUS BELASTBARE ONKOSTENVERGOEDING	BELONINGEN BETAALBAAR OP TERMIJN[2]	TOTAAL BEZOLDIGING[3]	BEZOLDIGINGS MAXIMUM[4]	OVER-SCHRIJDING
G.M. Fijneman[1]	voorzitter	301.473	74.844	**376.317**	306.000	n.v.t.
J.E.P. Tanis[1]	financieel directeur	298.168	67.185	**365.353**	306.000	n.v.t.
P.M. Langenbach	directeur zorginkoop	140.820	35.440	**176.260**	154.258[5]	n.v.t.
S.J. Hofenk	directeur De Friesland	290.380	137.621	**428.001**	306.000	n.v.t.
W.J.J. Evers	commercieel directeur	294.298	86.079	**380.377**	306.000	n.v.t.
L. Mentink	directeur customer operations	306.000	116.488	**422.488**	306.000	n.v.t.

1. Mevrouw Fijneman en de heer Tanis zijn de statutaire directeuren van Achmea Zorgverzekeringen N.V.
2. De beloningen betaalbaar op termijn bevatten voor de heren Hofenk, Evers en Mentink herstelbijdragen inclusief een compensatie voor gemist rendement aan hun netto pensioenverzekering voor de pensioenopbouw uit een eerdere periode, waardoor de beloning betaalbaar op termijn voor hen in 2022 hoger uitvalt. Zoals gerapporteerd in de jaarrekening 2021 is gebleken dat het hiervoor beschikbare bruto pensioenbudget in één of meer jaren onbeoogd, onvolledig was aangewend voor de netto pensioenverzekering voor pensioenopbouw. Dit had voor hen als gevolg dat het niet afgedragen bruto pensioenbudget alsnog moest worden meegeteld in de WNT-normering en daardoor tot een overschrijding leidde. De onverschuldigde betaling die door hen in verband hiermee is voldaan, is alsnog aangewend voor de netto pensioenverzekering voor de pensioenopbouw. Zie nadere toelichting in de jaarrekening 2021 (blz. 81-83).
3. De totaal bezoldiging is inclusief de beloningen betaalbaar op termijn. De beloningen betaalbaar op termijn tellen echter niet mee bij de bepaling van het sectorale bezoldigingsmaximum voor zorgverzekeraars. Voor de vaststelling of sprake is van een onverschuldigd betaald bedrag dienen de beloningen betaalbaar op termijn niet meegenomen te worden.
4. Het toepasselijk individueel bezoldigingsmaximum is de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars die is vastgesteld door de Minister van Medische zorg. Deze norm bedroeg in 2022 voor grote zorgverzekeraars (→ 1 miljoen verzekerden) €306.000 exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.
5. Het individueel bezoldigingsmaximum naar rato van het aantal kalenderdagen in dienst vanaf 1 juli 2022.

Beëindigingsvergoedingen

Zowel in 2023 als in 2022 was er geen sprake van toekenning van vergoedingen in verband met beëindiging van een arbeidsovereenkomst.

Bestuurdersaansprakelijkheid

Voor de bestuurders en commissarissen van Achmea B.V. en haar groepsmaatschappijen, onder wie de bestuursleden van Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft Achmea een bestuurdersaansprakelijkheidsverzekering afgesloten. Een deel van deze bestuurders en commissarissen is, onder bepaalde voorwaarden, eveneens gevrijwaard voor vermogensschade op grond van aanspraken van derden voor zover deze schade de verzekerde dekking te boven gaat.

Beloning van de leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

In onderstaande tabel staat de beloning van de commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. met betrekking tot 2023 en 2022.

OVERZICHT BELONING VAN DE LEDEN VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN PER JAAR

BEDRAGEN X € 1	BELONING 2023	NORM 2023[1]	BELONING 2022	NORM 2022[1]
Raad van Commissarissen per 31 december 2023				
W.H. de Weijer, voorzitter	32.900	47.100	26.700	45.900
M. Van Dongen, per 25 april 2023	17.830	21.953	n.v.t.	n.v.t
J. van den Berg	23.464	31.400	17.800	30.600
E.C Lekkerkerker	25.200	31.400	23.000	30.600
Voormalig lid Raad van Commissarissen				
A.C.W. Sneller, tot 12 april 2023	5.043	8.689	17.800	30.600

1. De norm betreft het individueel bezoldigingsmaximum op grond van de WNT. Dit maximum is gebaseerd op de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars zoals hiervoor bij de directieleden opgenomen, rekening houdend met de duur van de functievervulling gedurende het betreffende jaar.

Wet normering topinkomens

WNT-verantwoording 2023 van de WNT-instellingen behorend tot Achmea Zorgverzekeringen N.V.

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

De WNT is bij Achmea van toepassing op de basiszorgverzekeraars en op het zorgkantoor. Dat zijn bij Achmea:
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V.,
FBTO Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V., uitvoerder van de Wet Langdurige zorg.
Achmea Zorgverzekeringen N.V., de uitvoerder van de aanvullende zorgverzekeringen en tevens de moedermaatschappij van de basiszorgverzekeringsentiteiten valt niet onder de WNT.

Het voor de WNT-instellingen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2023 € 314.000 (2022: € 306.000), exclusief beloningen betaalbaar op termijn. Dit maximum is gebaseerd op de sectorale WNT-norm voor zorgverzekeraars met meer dan 1 miljoen verzekerden.

Bepaling topfunctionarissen

De WNT is niet geschreven voor een private verzekeringsgroep als Achmea, waarbij directieleden tegelijkertijd verantwoordelijkheden dragen voor verschillende entiteiten, die buiten de werkingssfeer van de WNT vallen en niet in dienst zijn van een basiszorgverzekeraar, maar uit oogpunt van mobiliteit in concernverband een dienstbetrekking hebben met Achmea Interne Diensten N.V., dochter van Achmea B.V. Dat betekent dat vanuit de doelstelling en de regels van de WNT de meest passende vertaalslag moet worden gemaakt naar wie feitelijk als topfunctionaris in het kader van de WNT kwalificeren. Bij de basiszorgverzekeraars en het zorgkantoor kwalificeren de volgende directieleden als leidinggevende topfunctionaris in de zin van de WNT:

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

Alle bovengenoemde directieleden vervullen, als onderdeel van hun functie, ook activiteiten voor de Achmea Groep en Achmea Zorgverzekeringen N.V. als geheel. Deze directieleden hebben een fulltime arbeidsovereenkomst met Achmea Interne Diensten N.V., waarbij is bepaald dat de arbeidsvoorwaarden voor de totale bezoldiging moeten voldoen aan de

WNT-normen voor topfunctionarissen in dienstbetrekking. De verantwoording van de totale bezoldiging die de leidinggevende topfunctionarissen hebben ontvangen is opgenomen in de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de paragraaf “Beloning van het statutaire bestuur, de directieleden en de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.“, die hiervoor is opgenomen.

In deze paragraaf zijn in lijn met de bepalingen van de Uitvoeringsregeling WNT 2023 uitsluitend de WNT-verantwoordingen van de instellingen die onder de reikwijdte van de WNT vallen, opgenomen. Hierbij worden de vanuit Achmea Interne Diensten N.V. aan de WNT-instellingen doorbelaste kosten voor de functievervulling van topfunctionarissen in aanmerking genomen. Niet voor elk directielid zijn kosten doorbelast naar alle WNT-instellingen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V.. Aangezien bovengenoemde directieleden wel aangemerkt zijn als topfunctionarissen voor alle WNT-instellingen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V., zijn zij wel bij alle WNT-instellingen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. in de WNT-verantwoording opgenomen. De veranderingen in de WNT-verantwoording hebben geen effect op de bezoldiging die de topfunctionarissen daadwerkelijk ontvangen.

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 entiteiten aan de WNT-normering voor zorgverzekeraars moet voldoen. Zij zijn de toezichthoudende topfunctionarissen.

Algemene toelichting

Tot en met 2021 heeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. de WNT-verantwoording opgesteld op totaal samengevoegd niveau op basis van de bezoldiging aan natuurlijke personen, terwijl in geval van WNT-instellingen binnen een groep de verantwoording per WNT-instelling op basis van ten laste van deze WNT-instelling komende kosten voor de uitoefening van de functie van topfunctionarissen werd verwacht. Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties (hierna: ‘BZK’) heeft dit in november 2022 bij de publicatie van de Uitvoeringsregeling WNT 2023 aangegeven. Met de wijziging van artikel 5c derde lid in de Uitvoeringsregeling WNT 2023 is duidelijkheid ontstaan over de wijze van verantwoorden. Echter, door de conversie van topfunctionarissen in dienstbetrekking naar topfunctionarissen zonder dienstbetrekking en verantwoording per WNT-instelling in plaats van op totaalniveau zijn knelpunten ontstaan ten aanzien van zowel de verantwoording als de controle van WNT-groepsverantwoordingen. Deze knelpunten leiden tot (norm)onduidelijkheid ten aanzien van het bezoldigingsbegrip, de omvang van het dienstverband (deeltijdfactor dan wel uren-inzet), het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en hieruit resulterend een mogelijke onverschuldigde betaling. Dit leidt tot grote uitvoeringsproblemen bij zowel het opstellen als het controleren van de WNT-verantwoording. Hieronder is een nadere toelichting op deze problematiek opgenomen.

De WNT-groepsverantwoordingsproblematiek komt naar voren als gevolg van de wijziging in de Uitvoeringsregeling WNT 2023, maar wordt in de kern veroorzaakt door een al vele jaren bestaande weeffout in de WNT. Het ministerie van BZK heeft aangegeven dat reparatie van de wetgeving (2e Evaluatiewet WNT) op z’n vroegst vanaf 2025 in werking kan treden. Voor de tussenliggende jaren moest derhalve gezocht worden naar een oplossing. Voor de WNT-groepsverantwoording 2022 heeft dit geleid tot het voor één jaar buiten de controlescope van accountants plaatsen van de WNT-groepsverantwoording. Dit bood WNT-instellingen de mogelijkheid om de WNT-groepsverantwoording 2022 ongewijzigd te laten en hiermee werd een overgangsperiode in 2023 gerealiseerd om de problematiek op te lossen. Het ministerie van BZK heeft naar aanleiding van een brief van Zorgverzekeraars Nederland aangegeven meer duidelijkheid te verschaffen middels het Verantwoordingsmodel WNT 2023. Dit model is eind april 2023 gepubliceerd, waarbij aandacht is gevraagd voor de WNT-groepsverantwoording, maar de verwachte nadere duiding niet toereikend is opgenomen.

Ondanks alle inspanningen van verschillende partijen die na april 2023 zijn gedaan om de problematiek op te lossen dan wel middels het verkrijgen van duidelijkheid over de norm, dan wel middels aanpassing van de Regeling Sectorale Bezoldigingsnorm Topfunctionarissen Zorgverzekeraars dan wel middels een tijdelijke uitvoeringsregeling WNT, dan wel anderszins, is de WNT-groepsverantwoordingsproblematiek tot op heden niet opgelost. Het ministerie van BZK houdt vast aan uitvoering van de WNT-groepsverantwoording op basis van de nieuwe nadere uitleg zoals opgenomen in de memorie van toelichting bij de Uitvoeringsregeling WNT 2023.

Nadere toelichting WNT-groepsverantwoordingsproblematiek

Zoals hiervoor opgenomen heeft de wijziging in de Uitvoeringsregeling WNT 2023 in het geval van intra-groep detachering, hetgeen voor de WNT-instellingen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. het geval is, geresulteerd in verantwoordingsproblematiek ten aanzien van het bezoldigingsbegrip, de omvang van het dienstverband (deeltijdfactor dan wel uren-inzet), het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en hieruit resulterend een mogelijke onverschuldigde betaling. De oorzaak hiervan is tweeledig. In de eerste plaats is in de wet- en regelgeving ten aanzien van genoemde elementen voor topfunctionarissen waarbij sprake is van intra-groep detachering geen dan wel geen eenduidige norm opgenomen. Hierdoor zijn wij genoodzaakt om eigen interpretaties toe

te passen over wat als bezoldiging, deeltijdfactor c.q. uren-inzet, individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en hieruit resulterende onverschuldigde betaling verantwoord moet worden.

In de tweede plaats zijn wij, gegeven het moment van publiceren van de Uitvoeringsregeling WNT 2023, die ook van toepassing is voor verantwoordingsjaar 2022, en de nadere duiding die pas gedurende 2023 beschikbaar is gekomen, niet in staat om te anticiperen op de gewijzigde uitleg van de WNT-regelgeving. Volledigheidshalve benadrukken wij dat dit – gegeven de normonduidelijkheid – ook voor toekomstige jaren niet mogelijk is.

In het Verantwoordingsmodel WNT 2023 dat in april 2023 ter beschikking is gesteld door het ministerie van BZK is ter verduidelijking van artikel 5c derde lid van de Uitvoeringsregeling 2023 opgenomen dat voor de WNT-verantwoording de vereiste gegevens per topfunctionaris waarbij sprake is van intra-groep detachering, vastgelegd moeten zijn. Dit heeft betrekking op de deeltijdfactor (na 13e maand van de functievervulling), de uren-inzet (in 1e 12 maanden van de functievervulling) en de doorbelaste kosten voor de vervulling van de functie van topfunctionaris. Hieronder is per element een toelichting op de problematiek opgenomen.

Bepaling deeltijdfactor

Ter verduidelijking van hoe de deeltijdfactor bepaald moet worden als een leidinggevende topfunctionaris bij meerdere rechtspersonen werkzaam is binnen een groep van rechtspersonen, waarvan twee of meer rechtspersonen kwalificeren als WNT-instelling, is in oktober 2023 een Q&A gepubliceerd. Hierin is opgenomen dat de deeltijdfactor bepaald moet worden op basis van hetgeen is vastgelegd in de arbeidsovereenkomst afgesloten met de holding of de personeelsvennootschap dan wel hetgeen is vastgelegd in de statuten, waarbij tevens vastgesteld moet worden of hetgeen is afgesproken c.q. vastgesteld, overeenkomt met de praktijk. De toepassing hiervan leidt tot verantwoordings- en controleproblematiek ten aanzien van de deeltijdfactor.

Bepaling uren-inzet

Voor een topfunctionaris niet in dienstbetrekking dient in de eerste twaalf maanden van de functievervulling de werkelijke uren-inzet verantwoord te worden. Voor topfunctionarissen waarbij sprake is van intra-groep detachering is veelal geen sprake van een (sluitende) urenregistratie aangezien de topfunctionaris een dienstbetrekking heeft bij een andere rechtspersoon binnen de groep. Indien wel inzicht zou bestaan in de totale werkelijke uren-inzet dan vormt de betrouwbare verdeling van de uren-inzet naar individuele WNT-instellingen een knelpunt. Dit leidt tot verantwoordings- en controleproblematiek ten aanzien van de uren-inzet.

Bepaling doorbelaste kosten voor de vervulling van de functie van topfunctionaris

De doorbelaste kosten voor de vervulling van de functie van topfunctionaris dienen te worden bepaald op basis van artikel 2a van de Uitvoeringsregeling. De toepassing van dit artikel leidt tot verantwoordings- en controleproblematiek. In de wet- en regelgeving is het bezoldigingsbegrip in geval van intra-groep detachering namelijk niet verder uitgewerkt. De kosten voor het vervullen van de functie van topfunctionaris is een open begrip; een limitatieve opsomming in de wet- en regelgeving ontbreekt. Een nadere definiëring van bijvoorbeeld bureaukosten en hoe gemeenschappelijke kosten aan individuele topfunctionarissen dan wel WNT-instellingen mogen dan wel moeten worden toegerekend is niet opgenomen. Tenslotte is voor de verdeling van de totale kosten naar individuele (WNT-) instellingen in de WNT geen objectieve norm opgenomen.

De normonduidelijkheid ten aanzien van vorenstaande werkt door in het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en daarmee een mogelijke onverschuldigde betaling. Uit vorenstaande blijkt dat sprake is van normonduidelijkheid op verschillende elementen van de WNT-groepsverantwoording. Daarnaast is het voor ons als WNT-instelling niet mogelijk om met terugwerkende kracht over 2022 en 2023 aan de vereisten voor de benodigde gegevens te voldoen die door het ministerie van BZK in november 2022 en gedurende 2023 zijn gepubliceerd. Hierdoor zijn wij genoodzaakt om eigen aannames en uitganspunten te hanteren bij het opstellen van de WNT-verantwoording 2023 inclusief vergelijkende cijfers 2022. Deze aannames en gehanteerde uitgangspunten worden hierna nader toegelicht.

Bezoldiging leidinggevende topfunctionarissen van WNT-instellingen behorend tot Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Voor de in dit onderdeel opgenomen WNT-verantwoordingen van de verschillende WNT-instellingen maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van de WNT-groepsverantwoording zoals bedoeld in artikel 5c lid 3 van de Uitvoeringsregeling WNT 2023. De WNT-gegevens van de basiszorgverzekeraars en het zorgkantoor zijn opgenomen in dit onderdeel van de geconsolideerde jaarrekening. In de enkelvoudige jaarrekening van de WNT-instellingen is een verwijzing opgenomen naar deze verantwoording.

Hierna zijn de WNT-verantwoordingen van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. ten aanzien van de leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling voor zowel 2023 als 2022

opgenomen. Voor alle WNT-instellingen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. geldt dat de verantwoording is opgesteld op basis van doorbelaste kosten voor de functievervulling van topfunctionaris en onderstaande tabellen hierdoor niet de bezoldiging aan de individuele topfunctionaris als natuurlijke persoon zelf bevat.

De leidinggevende topfunctionarissen zijn opgenomen voor zover de doorbelaste kosten voor de functievervulling van deze topfunctionarissen hoger is dan € 1.900. Indien dit niet het geval is, is de verantwoording van deze topfunctionarissen opgenomen in onderdeel "Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.900 of minder".

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING - ZILVEREN KRUIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2023

GEGEVENS 2023 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	P.M. LANGENBACH	W.J.J. EVERS	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	COMMERCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.7 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,35	0,43	0,66	0,44	0,31
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging					
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	109.272	135.020	103.839	139.416	98.282
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	26.957	28.103	23.567	28.952	25.567
Subtotaal[3]	*136.229*	*163.123*	*127.406*	*168.368*	*123.849*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	109.272	135.020	103.839	139.416	98.282
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2023)[3]	**136.229**	**163.123**	**127.406**	**168.368**	**123.849**
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	26.957 cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	28.103 cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	23.567 cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars.	28.952 cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	25.567 cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING - INTERPOLIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2023

GEGEVENS 2023 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	P.M. LANGENBACH	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.7 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,02	0,03	0,05	0,02
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	7.222	9.420	7.281	6.908
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	1.782	1.961	1.653	1.797
Subtotaal[3]	*9.004*	*11.381*	*8.934*	*8.705*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	7.222	9.420	7.281	6.908
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2023)[3]	**9.004**	**11.381**	**8.934**	**8.705**
Het bedrag van de overschrijding	1.782	1.961	1.653	1.797
en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING - DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR N.V. 2023

GEGEVENS 2023 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	P.M. LANGENBACH	S.J. HOFENK	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.7 t/m 31.12	1.1 t/m 31.3	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,05	0,06	0,10	0,42	0,05
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging					
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	15.700	20.096	15.512	32.131	14.758
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	3.873	4.183	3.521	7.291	3.839
Subtotaal[3]	*19.573*	*24.279*	*19.033*	*39.422*	*18.597*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	15.700	20.096	15.512	32.131	14.758
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2023)[3]	**19.573**	**24.279**	**19.033**	**39.422**	**18.597**
Het bedrag van de overschrijding	3.873	4.183	3.521	7.291	3.839
en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING - FBTO ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2023

GEGEVENS 2023 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	P.M. LANGENBACH	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.7 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,04	0,06	0,09	0,04
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	13.816	17.584	13.613	12.874
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	3.408	3.660	3.090	3.349
Subtotaal[3]	*17.224*	*21.244*	*16.703*	*16.223*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	13.816	17.584	13.613	12.874
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2023)[3]	**17.224**	**21.244**	**16.703**	**16.223**
Het bedrag van de overschrijding	3.408	3.660	3.090	3.349
en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm top-functionarissen zorg-verzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING - ZILVEREN KRUIS ZORGKANTOOR N.V. 2023

GEGEVENS 2023 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	P.M. LANGENBACH	S.J. HOFENK	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1.1 t/m 31.12	1.7 t/m 31.12	1.1 t/m 31.3	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,21	0,06	0,29	0,07
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	64.684	8.864	22.531	22.608
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	15.957	2.012	5.112	5.881
Subtotaal[3]	*80.641*	*10.876*	*27.643*	*28.489*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	64.684	8.864	22.531	22.608
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2023)[3]	**80.641**	**10.876**	**27.643**	**28.489**
Het bedrag van de overschrijding	15.957	2.012	5.112	5.881
en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING - ZILVEREN KRUIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2022[5]

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	W.J.J. EVERS	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	COMMERCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,37	0,44	0,45	0,48
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	111.690	134.334	137.088	147.186
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	27.560	29.745	39.120	56.035
Subtotaal[3]	*139.250*	*164.079*	*176.208*	*203.221*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	111.690	134.334	137.088	147.186
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2022)[3]	**139.250**	**164.079**	**176.208**	**203.221**
Het bedrag van de overschrijding	27.560	29.745	39.120	56.035
en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING - INTERPOLIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2022[5]

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,02	0,03	0,03
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	7.344	9.180	10.404
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	1.812	2.033	3.961
Subtotaal[3]	*9.156*	*11.213*	*14.365*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	7.344	9.180	10.404
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2022)[3]	**9.156**	**11.213**	**14.365**
Het bedrag van de overschrijding	1.812	2.033	3.961
en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigings-norm topfunctionarissen zorgverzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING - DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR N.V. 2022[5]

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	S.J. HOFENK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,06	0,07	0,38
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	17.136	21.420	116.892
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	4.228	4.743	52.875
Subtotaal[3]	*21.364*	*26.163*	*169.767*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	17.136	21.420	116.892
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2022)[3]	**21.364**	**26.163**	**169.767**
Het bedrag van de overschrijding	4.228	4.743	52.875
en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	cf. sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING FBTO ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2022[5]

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	J.E.P. TANIS	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	FINANCIEEL DIRECTEUR ZK	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,04	0,05	0,06
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	12.240	15.300	17.442
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	3.020	3.388	6.640
Subtotaal[3]	*15.260*	*18.688*	*24.082*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	12.240	15.300	17.442
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2022)[3]	**15.260**	**18.688**	**24.082**
Het bedrag van de overschrijding	3.020	3.388	6.640
en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING VANAF DE 13E MAAND FUNCTIEVERVULLING - ZILVEREN KRUIS ZORGKANTOOR N.V. 2022[5]

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X € 1	G.M. FIJNEMAN	S.J. HOFENK	L. MENTINK
Functiegegevens	VOORZITTER ZK	DIRECTEUR ZK DE FRIESLAND	DIRECTEUR CUSTOMER OPERATIONS ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)[1]	0,18	0,35	0,03
Dienstbetrekking[2]	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding[3]	56.304	107.100	9.792
Beloningen betaalbaar op termijn[3]	13.893	48.445	3.728
Subtotaal[3]	*70.197*	*155.545*	*13.520*
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum[4]	56.304	107.100	9.792
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2022)[3]	**70.197**	**155.545**	**13.520**
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan[4]	13.893 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	48.445 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	3.728 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Ad 1) Nadere toelichting omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)
Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt om op basis van eigen interpretaties de omvang van het dienstverband als deeltijdfactor in fte te bepalen. De opgenomen deeltijdfactor is gebaseerd op de gehanteerde kostenverdeelsleutel voor de toerekening van salariskosten aan de individuele WNT-instelling vermenigvuldigd met de omvang van de dienstbetrekking van de topfunctionaris, met een maximum van 1 fte.

Ad 2) Nadere toelichting dienstbetrekking
Vanaf 2022 worden de topfunctionarissen waarbij sprake is van intra-groep detachering niet langer verwerkt als zijnde topfunctionarissen in dienstbetrekking, maar als topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in lijn met artikel 5c derde lid van de Uitvoeringsregeling WNT 2023. In deze tabel zijn de topfunctionarissen zonder dienstbetrekking, met een dienstverband met de WNT-instelling (intra-groep detachering) vanaf de 13e maand van de functievervulling opgenomen.

Ad 3) Nadere toelichting bezoldiging
De opgenomen bezoldiging betreft niet de bezoldiging die de topfunctionaris als natuurlijke persoon ontvangt, maar de doorbelaste kosten aan de WNT-instelling voor het vervullen van de functie van de betreffende topfunctionaris. Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt om op basis van eigen interpretaties de bezoldiging te bepalen. Wij hebben de bezoldiging op basis van doorbelaste kosten bepaald op basis van de vanuit de salarisadministratie doorbelaste salariskosten vermeerderd met evident aan de topfunctionaris toe te rekenen kosten voor de functievervulling, zoals de leasekosten voor de ter beschikking gestelde auto. Het totaal van deze kosten is toegerekend aan de individuele WNT-instelling op basis van de kostenverdeelsleutel zoals deze gehanteerd wordt. Het eventueel onverschuldigde betaalde maar inmiddels terugbetaalde bedrag is hierop conform de vereisten in mindering gebracht.

Het subtotaal en het totaal van de bezoldiging 2023 en 2022 staan vermeld inclusief de doorbelaste kosten voor beloningen betaalbaar op termijn. De beloningen betaalbaar op termijn tellen echter niet mee bij de bepaling van het sectorale bezoldigingsmaximum voor zorgverzekeraars zoals deze geldt voor topfunctionarissen in dienstbetrekking, zie toelichting bij 4 hieronder.

Ad 4) Nadere toelichting individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum
Voor leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking met intra-groep detachering is gegeven de normonduidelijkheid ten aanzien van de deeltijdfactor eveneens sprake van normonduidelijkheid voor het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum. Daarnaast is in de wet- en regelgeving geen specifieke norm voor intra-groep detachering, waarbij geen sprake is van bezoldiging van natuurlijke personen, maar van de doorbelaste kosten voor de vervulling van de functie van topfunctionaris, opgenomen. Het

verantwoorde individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum is bepaald door de omvang van het dienstverband, zoals hiervoor uiteengezet, te vermenigvuldigen met het voor de WNT-instelling toepasselijke bezoldigingsmaximum.

Dit maximum is exclusief de beloningen betaalbaar op termijn. Voor de bepaling van een eventueel onverschuldigd betaald bedrag moet rekening gehouden worden met het feit dat voor zorgverzekeraars de sectorale bezoldigingsnorm wordt verhoogd met de voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn, bestaande uit het voor de betreffende topfunctionaris vastgestelde bedrag aan werkgeversbijdrage in de premie voor de reguliere pensioenafspraken van de geldende pensioenregeling. Dit is betrokken bij de bepaling of in geval van een overschrijding sprake is van een onverschuldigde betaling. Gezien vorenstaande is dit voor alle topfunctionarissen van alle WNT-instellingen zoals opgenomen in de verantwoording niet het geval.

Ad 5) Vergelijkende cijfers 2022
De WNT-verantwoording 2022 zoals opgenomen in de jaarrekening 2022 was nog opgesteld op totaal samengevoegd niveau op basis van de bezoldiging aan natuurlijke personen. De vergelijkende cijfers zoals opgenomen in bovenstaande WNT-verantwoording zijn aangepast naar de nieuwe verantwoordingsmethodiek, waarbij de conversie van topfunctionarissen in dienstbetrekking naar topfunctionarissen zonder dienstbetrekking en de verantwoording per WNT-instelling op basis van ten laste van deze WNT-instelling komende kosten voor de uitoefening van de functie van topfunctionarissen is opgesteld. Hierbij zijn dezelfde interpretaties zoals hiervoor reeds toegelicht, gehanteerd. Door deze wijziging sluiten de vergelijkende cijfers 2022 niet aan op de WNT-verantwoording zoals opgenomen in de jaarrekening 2022. Daarnaast is additionele informatie opgenomen ten opzichte van het standaard verantwoordingsmodel, zodat de verantwoording qua elementen in lijn ligt met de vereiste gegevens voor de WNT-verantwoording 2023.

Tenslotte is door de gewijzigde systematiek sprake van een onverschuldigd betaling voor 2022. De onverschuldigde betaling inclusief wettelijke rente bedraagt voor Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. € 65.428, Interpolis Zorgverzekeringen N.V. € 2.973, De Friesland Zorgverzekeraar N.V. € 22.643, FBTO Zorgverzekeringen N.V. € 4.959 en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. € 24.881. Deze bedragen zijn reeds volledig terugontvangen door deze WNT-instellingen voor vaststelling van de jaarrekening 2023. Volledigheidshalve benadrukken wij dat geen sprake is van onverschuldigd betaalde bedragen inzake bezoldiging aan topfunctionarissen als natuurlijke personen, maar uitsluitend inzake doorbelaste kosten tussen entiteiten binnen de groep.

Hierna zijn de WNT-verantwoordingen van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. ten aanzien van de leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de 1e t/m de 12e maand van de functievervulling opgenomen. Voor alle WNT-instellingen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. geldt dat de verantwoording is opgesteld op basis van doorbelaste kosten voor de functievervulling van topfunctionaris en onderstaande tabellen hierdoor niet de bezoldiging aan de individuele topfunctionaris als natuurlijk persoon zelf bevat.

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING 1E 12 MAANDEN FUNCTIEVERVULLING - ZILVEREN KRUIS ZORGVERZEKERINGEN N.V.

BEDRAGEN X € 1	P.M. LANGENBACH	P.M. LANGENBACH
Functiegegevens	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK
Kalenderjaar	2023	2022
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang-einde)	1.1 t/m 30.6	1.7 t/m 31.12
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	6	6
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar[1]	493	522
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum		
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	212	206
Maxima op basis van normbedragen per maand	134.400	171.600
Individueel toepasselijk maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[2]	212.048	
Bezoldiging		
Bezoldiging in de betreffende periode[3]	76.932	135.116
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[3]	212.048	
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Bezoldiging (totaal)[3]	**212.048**	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling[4]	N.v.t.	

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING 1E 12 MAANDEN FUNCTIEVERVULLING - INTERPOLIS ZORGVERZEKERINGEN N.V.

BEDRAGEN X € 1	P.M. LANGENBACH	P.M. LANGENBACH
Functiegegevens	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK
Kalenderjaar	2023	2022
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang-einde)	1.1 t/m 30.6	1.7 t/m 31.12
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	6	6
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar[1]	35	36
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum		
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	212	206
Maxima op basis van normbedragen per maand	134.400	171.600
Individueel toepasselijk maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[2]	14.836	
Bezoldiging		
Bezoldiging in de betreffende periode[3]	5.638	9.198
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[3]	14.836	
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Bezoldiging (totaal)[3]	**14.836**	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling[4]	N.v.t.	

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING 1E 12 MAANDEN FUNCTIEVERVULLING - DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR N.V.

BEDRAGEN X € 1	P.M. LANGENBACH	P.M. LANGENBACH
Functiegegevens	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK
Kalenderjaar	2023	2022
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang-einde)	1.1 t/m 30.6	1.7 t/m 31.12
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	6	6
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar[1]	74	77
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum		
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	212	206
Maxima op basis van normbedragen per maand	134.400	171.600
Individueel toepasselijk maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[2]	31.550	
Bezoldiging		
Bezoldiging in de betreffende periode[3]	11.722	19.828
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[3]	31.550	
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Bezoldiging (totaal)[3]	**31.550**	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling[4]	N.v.t.	

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING 1E 12 MAANDEN FUNCTIEVERVULLING - FBTO ZORGVERZEKERINGEN N.V.

BEDRAGEN X € 1	P.M. LANGENBACH	P.M. LANGENBACH
Functiegegevens	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK
Kalenderjaar	2023	2022
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang-einde)	1.1 t/m 30.6	1.7 t/m 31.12
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	6	6
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar[1]	65	36
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum		
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	212	206
Maxima op basis van normbedragen per maand	134.400	171.600
Individueel toepasselijk maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[2]	21.196	
Bezoldiging		
Bezoldiging in de betreffende periode[3]	11.793	9.403
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[3]	21.196	
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Bezoldiging (totaal)[3]	**21.196**	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling[4]	N.v.t.	

WNT BELONING DIRECTIELEDEN / LEIDINGGEVENDE TOPFUNCTIONARISSEN ZONDER DIENSTBETREKKING 1E 12 MAANDEN FUNCTIEVERVULLING - ZILVEREN KRUIS ZORGKANTOOR N.V.

BEDRAGEN X € 1	P.M. LANGENBACH	P.M. LANGENBACH
Functiegegevens	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK	DIRECTEUR ZORGINKOOP ZK
Kalenderjaar	2023	2022
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang-einde)	1.1 t/m 30.6	1.7 t/m 31.12
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	6	6
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar[1]	42	70
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum		
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	212	206
Maxima op basis van normbedragen per maand	134.400	171.600
Individueel toepasselijk maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[2]	23.324	
Bezoldiging		
Bezoldiging in de betreffende periode[3]	5.132	18.192
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12[3]	23.324	
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	
Bezoldiging (totaal)[3]	**23.324**	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling[4]	N.v.t.	

Ad 1) Nadere toelichting omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar
Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt om op basis van eigen interpretaties de omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar te bepalen. Deze omvang is bepaald door de productieve uren zoals opgenomen in de Q&A van www.topinkomens.nl voor “Stappenplan indien de deeltijdfactor niet is vastgelegd voor een topfunctionaris zonder dienstbetrekking (vanaf kalenderjaar 2020)”, rekening houdend met het aantal maanden van de functievervulling in het kalenderjaar en omvang van het dienstverband te vermenigvuldigen met de intern gehanteerde kostenverdeelsleutel voor de toerekening van (salaris)kosten aan de verschillende entiteiten binnen de groep.

Ad 2) Nadere toelichting individueel bezoldigingsmaximum
Voor leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking met intra—groep detachering is gegeven de normonduidelijkheid ten aanzien van de omvang van het dienstverband eveneens sprake van normonduidelijkheid voor het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum. Daarnaast is in de wet- en regelgeving geen specifieke norm voor het uurtarief, waarbij geen sprake is van inhuur van derden maar van intra-groep detachering, opgenomen. Het toepasselijke bezoldigingsmaximum is de laagste van het bezoldigingsmaximum op basis van het maximale uurtarief en het bezoldigingsmaximum op basis van het aantal kalendermaanden waarin is gewerkt. Hierbij is het bezoldigingsmaximum op basis van het maximale uurtarief bepaald op basis van de omvang van het dienstverband, zoals hiervoor uiteengezet, vermenigvuldigd met het maximale uurtarief voor een topfunctionaris zonder dienstbetrekking. Het bezoldigingsmaximum op basis van het aantal kalendermaanden waarin is gewerkt, is opgenomen in de tabel hierboven.

Ad 3) Nadere toelichting bezoldiging
De opgenomen bezoldiging betreft niet de bezoldiging die de topfunctionaris als natuurlijke persoon ontvangt, maar de doorbelaste kosten aan de WNT-instelling voor het vervullen van de functie van de betreffende topfunctionaris. Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt om op basis van eigen interpretaties de bezoldiging te bepalen. Wij hebben de bezoldiging op basis van doorbelaste kosten bepaald op basis van de vanuit de salarisadministratie doorbelaste salariskosten vermeerderd met evident aan de topfunctionaris toe te rekenen kosten voor de functievervulling, zoals de leasekosten voor de ter beschikking gestelde auto. Het totaal van deze kosten is toegerekend aan de individuele WNT-instelling op basis van de kostenverdeelsleutel zoals deze gehanteerd wordt. Het eventueel onverschuldigde betaalde, maar inmiddels terugbetaalde bedrag is hierop conform de vereisten in mindering gebracht.

Ad 4) Vergelijkende cijfers
De WNT-verantwoording 2022 zoals opgenomen in de jaarrekening 2022 was nog opgesteld op totaal samengevoegd niveau op basis van de bezoldiging aan natuurlijke personen, waarbij leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking met intra-groep detachering opgenomen werden als leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking. In bovenstaande WNT-verantwoording is de informatie ten aanzien van kalenderjaar 2022 nu opgenomen op basis van de nieuwe verantwoordingsmethodiek, waarbij de

conversie van topfunctionarissen in dienstbetrekking naar topfunctionarissen zonder dienstbetrekking is verwerkt en de verantwoording per WNT-instelling op basis van ten laste van deze WNT-instelling komende kosten voor de uitoefening van de functie van topfunctionaris is opgesteld. Hierbij zijn de interpretaties zoals hiervoor reeds toegelicht, gehanteerd. Door deze wijziging sluiten de cijfers ten aanzien van 2022 niet aan op de WNT-verantwoording zoals opgenomen in de jaarrekening 2022, waarbij bovenstaande tabel geheel niet opgenomen was.

Nadere toelichting 2023

Personele mutaties

De directeur ZK De Friesland was tot 1 april 2023 actief in zijn functie. Vanaf 1 april 2023 is hij werkzaam voor een ander bedrijfsonderdeel binnen Achmea (geen WNT-instelling) en kwalificeert hij daarom niet langer als topfunctionaris voor de WNT. Er waren verder geen personele mutaties in 2023. Alle leidinggevende topfunctionarissen waren in 2023 actief op basis van 1 FTE-dienstverband.

Uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband

Er waren in 2023 geen uitkeringen wegens beëindiging van het dienstverband. Dit was in 2022 evenmin het geval.

Algemene wijzigingen binnen de norm

Per 1 januari 2023 is het vaste salaris verhoogd met de in de Achmea cao overeengekomen salarisstijging van 1%. Binnen de WNT-norm is daarnaast - en voor zover de WNT-norm daartoe ruimte bood - een additionele salarisverhoging tot het maximum van de salarisschaal en/of een additionele vergoeding toegekend. Deze wijzigingen passen binnen het beloningsbeleid van Achmea dat voor topfunctionarissen geldt.

Toezichthoudende topfunctionarissen – Raad van Commissarissen

De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V., met uitzondering van de heer Lekkerkerker. De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn ook de leden van de Raad van Commissarissen van dochtermaatschappijen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.

Hieronder zijn de WNT-verantwoordingen van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. ten aanzien van de toezichthoudende topfunctionarissen voor zowel 2023 als 2022 opgenomen. Deze verantwoordingen zijn opgenomen voor zover de bezoldiging van de toezichthoudende topfunctionarissen hoger is dan € 1.900. Indien dit niet het geval is, is de verantwoording van (toezichthoudende topfunctionarissen van) de WNT-instelling opgenomen in onderdeel “Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.900 of minder”.

WNT BELONING TOEZICHTHOUDENDE TOPFUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN - ZILVEREN KRUIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2023

GEGEVENS 2023 BEDRAGEN X € 1	W.H. DE WEIJER	J. VAN DEN BERG	E.C. LEKKERKERKER
Functiegegevens	VOORZITTER RVC	LID RVC	LID RVC
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging			
Bezoldiging[1]	11.449	7.426	8.770
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	47.100	31.400	31.400
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2023)[1]	**11.449**	**7.426**	**8.770**
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING TOEZICHTHOUDENDE TOPFUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN - ZILVEREN KRUIS ZORGKANTOOR N.V. 2023

GEGEVENS 2023 BEDRAGEN X € 1	W.H. DE WEIJER	J. VAN DEN BERG	E.C. LEKKERKERKER
Functiegegevens	VOORZITTER RVC	LID RVC	LID RVC
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging			
Bezoldiging[1]	6.777	4.396	5.191
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	47.100	31.400	31.400
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2023)[1]	**6.777**	**4.396**	**5.191**
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING TOEZICHTHOUDENDE TOPFUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN - ZILVEREN KRUIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2022[2]

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X € 1	W.H. DE WEIJER	A.C.W. SNELLER	J. VAN DEN BERG	E.C. LEKKERKERKER
Functiegegevens	VOORZITTER RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging				
Bezoldiging[1]	9.746	6.497	6.497	8.395
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	45.900	30.600	30.600	30.600
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2022)[1]	**9.746**	**6.497**	**6.497**	**8.395**
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT BELONING TOEZICHTHOUDENDE TOPFUNCTIONARISSEN – RAAD VAN COMMISSARISSEN - ZILVEREN KRUIS ZORGKANTOOR N.V. 2022[2]

GEGEVENS 2022 BEDRAGEN X € 1	W.H. DE WEIJER	A.C.W. SNELLER	J. VAN DEN BERG	E.C. LEKKERKERKER
Functiegegevens	VOORZITTER RVC	LID RVC	LID RVC	LID RVC
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging				
Bezoldiging[1]	4.913	3.275	3.275	4.232
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	45.900	30.600	30.600	30.600
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2022)[1]	**4.913**	**3.275**	**3.275**	**4.232**
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Ad 1) Nadere toelichting bezoldiging

De totale bezoldiging voor de toezichthoudende topfunctionarissen is bepaald in lijn met de bepalingen zoals opgenomen in wet- en regelgeving. Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt om op basis van eigen interpretaties de toerekening van deze totale bezoldiging naar de individuele WNT-instelling te bepalen. De verdeling is bepaald door de totale bezoldiging toe te rekenen op basis van de kostenverdeelsleutel voor de toerekening van deze kosten aan de individuele WNT-instelling. Voor mevrouw van Dongen is geen bezoldiging opgenomen aangezien nog geen kosten ten laste van de WNT-instellingen zijn gebracht. De bezoldiging die zij

ontvangt ten aanzien van haar werkzaamheden voor 2023 is opgenomen in de paragraaf “Beloning van het statutaire bestuur en van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.“.

Ad 2) Vergelijkende cijfers 2022
De WNT-verantwoording 2022 zoals opgenomen in de jaarrekening 2022 was nog opgesteld op totaal samengevoegd niveau op basis van de bezoldiging aan de toezichthoudende topfunctionarissen met betrekking tot het verantwoordingsjaar ongeacht de ten laste van de WNT-instelling komende kosten. De vergelijkende cijfers zoals opgenomen in bovenstaande WNT verantwoording zijn aangepast naar de nieuwe verantwoordingsmethodiek, waarbij de verantwoording per WNT-instelling op basis van ten laste van deze WNT-instelling komende kosten voor de uitoefening van de functie van topfunctionarissen is opgesteld. Hierbij zijn dezelfde interpretaties zoals hiervoor reeds toegelicht, gehanteerd. Door deze wijziging sluiten de vergelijkende cijfers 2022 niet aan op de WNT-verantwoording zoals opgenomen in de jaarrekening 2022. Daarnaast is additionele informatie opgenomen ten opzichte van het standaard verantwoordingsmodel, zodat de verantwoording qua elementen in lijn ligt met de vereiste gegevens voor de WNT-verantwoording 2023.

Nadere toelichting 2023
De samenstelling van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen is in 2023 gewijzigd. Mevrouw Sneller is per 12 april 2023 teruggetreden als lid van de Raad van Commissarissen. Per 25 april 2023 is mevrouw van Dongen benoemd als lid van de Raad van Commissarissen.

De bezoldiging op jaarbasis is op basis van de uitkomsten van een benchmarkonderzoek naar RvC beloningen van zorgverzekeraars met ingang van 1 mei 2023 gewijzigd van € 26.700 naar € 36.000 voor de voorzitter en van € 17.800 naar € 26.300 voor een lid. Deze bezoldiging is in overeenstemming met de tijd die aan de werkzaamheden wordt besteed en past in 2023 en 2022 binnen de sectorale WNT-normering. Zij ontvangen daarnaast geen “beloning betaalbaar op termijn”.

Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.900 of minder
Hieronder zijn de WNT-verantwoordingen van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. ten aanzien van de leidinggevende en toezichthoudende topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.900 of minder aan de betreffende WNT-instelling voor zowel 2023 als 2022 opgenomen. Dit betreft de bezoldiging op basis van doorbelaste kosten in het kader van de functievervulling van leidinggevende dan wel toezichthoudende topfunctionarissen aan de WNT-instellingen en niet de bezoldiging aan de topfunctionarissen.

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER - ZILVEREN KRUIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2023

GEGEVENS **2023**	
Naam topfunctionaris	**Functie**
S.J. Hofenk	Directeur ZK De Friesland
A.C.W. Sneller	Lid RvC
M. van Dongen	Lid RvC

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER - ZILVEREN KRUIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2022

GEGEVENS 2022	
Naam topfunctionaris	**Functie**
S.J. Hofenk	Directeur ZK De Friesland

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER - INTERPOLIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2023

GEGEVENS 2023

Naam topfunctionaris	Functie
S.J. Hofenk	Directeur ZK De Friesland
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
W.H. de Weijer	Voorzitter RvC
A.C.W. Sneller	Lid RvC
J. van den Berg	Lid Rvc
E.C. Lekkerkerker	Lid RvC
M. van Dongen	Lid RvC

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER - INTERPOLIS ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2022

GEGEVENS 2022

Naam topfunctionaris	Functie
S.J. Hofenk	Directeur ZK De Friesland
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
W.H. de Weijer	Voorzitter RvC
A.C.W. Sneller	Lid RvC
J. van den Berg	Lid Rvc
E.C. Lekkerkerker	Lid RvC

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER – DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR N.V. 2023

GEGEVENS 2023

Naam topfunctionaris	Functie
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
W.H. de Weijer	Voorzitter RvC
A.C.W. Sneller	Lid RvC
J. van den Berg	Lid Rvc
E.C. Lekkerkerker	Lid RvC
M. van Dongen	Lid RvC

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER – DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR N.V. 2022

GEGEVENS 2022

Naam topfunctionaris	Functie
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
L. Mentink	Directeur Customer Operations ZK
W.H. de Weijer	Voorzitter RvC
A.C.W. Sneller	Lid RvC
J. van den Berg	Lid Rvc
E.C. Lekkerkerker	Lid RvC

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER – FBTO ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2023

GEGEVENS 2023

Naam topfunctionaris	Functie
S.J. Hofenk	Directeur ZK De Friesland
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
W.H. de Weijer	Voorzitter RvC
A.C.W. Sneller	Lid RvC
J. van den Berg	Lid Rvc
E.C. Lekkerkerker	Lid RvC
M. van Dongen	Lid RvC

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER – FBTO ZORGVERZEKERINGEN N.V. 2022

GEGEVENS 2022

Naam topfunctionaris	Functie
S.J. Hofenk	Directeur ZK De Friesland
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
W.H. de Weijer	Voorzitter RvC
A.C.W. Sneller	Lid RvC
J. van den Berg	Lid Rvc
E.C. Lekkerkerker	Lid RvC

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER – ZILVEREN KRUIS ZORGKANTOOR N.V. 2023

GEGEVENS 2023

Naam topfunctionaris	Functie
J.E.P. Tanis	Financieel Directeur ZK
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
A.C.W. Sneller	Lid RvC
M. van Dongen	Lid RvC

WNT BELONING TOPFUNCTIONARISSEN (LEIDINGGEVEND EN TOEZICHTHOUDEND) MET EEN TOTALE BEZOLDIGING VAN € 1.900 OF MINDER – ZILVEREN KRUIS ZORGKANTOOR N.V. 2022

GEGEVENS 2022

Naam topfunctionaris	Functie
J.E.P. Tanis	Financieel Directeur ZK
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK

WNT beloning overige functionarissen met een beloning van meer dan de algemene wnt-norm

Aangezien de overige functionarissen geen dienstbetrekking hebben bij een WNT-entiteit, hoeven zij niet langer opgenomen te worden in de WNT-verantwoording.

Transacties met verbonden partijen

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

TRANSACTIES MET GELIEERDE GROEPSMAATSCHAPPIJEN (€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Netto financieel resultaat – rentebaten		
Achmea Bank N.V.	3	
Bedrijfskosten		
Achmea Interne Diensten N.V.	476	450
Beleggingen		
Achmea Innovation Fund B.V.	7	8
Financiële verplichtingen		
Achmea Interne Diensten N.V.	2	2

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

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

Transacties, vorderingen en schulden met andere verbonden partijen

Sleutelposities: directie Achmea Zorgverzekeringen N.V.

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

Pensioenverplichtingen

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

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

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 2023 van Achmea B.V. (zie www.achmea.nl).

De in 2023 aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. doorbelaste pensioenkosten bedragen € 43 miljoen (2022: € 45 miljoen) en zijn gebaseerd op de (gemiddelde) kostenallocatie aan divisies, distributiekanalen en shared service centers vanuit Achmea Interne Diensten N.V. waar het personeel in dienst is.

Rabobank

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

Aan de Rabobank geleverde verzekeringsdiensten

Rabobank heeft verschillende risico's verzekerd bij Achmea, waaronder een collectief zorgverzekeringscontract met Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. De premies met betrekking tot deze verzekeringsdekking over 2023 zijn € 71 miljoen (2022: € 68 miljoen).

De in 2023 aan verbonden partijen betaalde commissies bedragen totaal € 3 miljoen (2022: € 3 miljoen).

19. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

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

20. TOELICHTING OP DE TRANSITIE NAAR IFRS 9/17

EERSTE TOEPASSING VAN WAARDERINGSGRONDSLAGEN IFRS 9 EN IFRS 17, CORRECTIES OVER EERDERE PERIODES EN WIJZIGINGEN IN PRESENTATIE

Met ingang van 1 januari 2023 zijn de standaarden IFRS 9 Financiële instrumenten en IFRS 17 Verzekeringscontracten toegepast. De eerste toepassing van deze standaarden heeft een significante impact op de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. omdat de waardering, presentatie en resultaatbepaling van zowel verzekeringscontracten als financiële instrumenten wezenlijk anders is dan in voorgaande jaren. Deze toelichting bevat een overzicht van de belangrijkste wijzigingen in waarderingsgrondslagen en schattingen als gevolg van toepassing van deze nieuwe standaarden.

De nieuwe waarderingsgrondslagen en toegepaste aannames en schattingen zijn opgenomen in Toelichting 3 Beleggingen en Toelichting 4 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

IFRS 17 VERZEKERINGSCONTRACTEN

IFRS 17 geeft uniforme grondslagen voor opname, waardering, presentatie en toelichting van verzekeringscontracten en beleggingscontracten met discretionaire winstdelingselementen. Het doel van deze nieuwe standaard is een beter bruikbare en transparante weergave van de financiële positie, prestaties en kasstromen in de jaarrekeningen van bedrijven die verzekeringscontracten uitgeven alsmede ten behoeve van internationale vergelijkbaarheid.

De invulling van het begrip 'verzekeringscontract' in IFRS 17 is nagenoeg ongewijzigd gebleven ten opzichte van de definitie onder IFRS 4, er zijn geen materiële veranderingen in classificatie van contracten en van verzekeringsrisico's. De belangrijkste verandering betreft de waardering van de verzekeringsverplichtingen onder IFRS 17.

Onder IFRS 17 maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V., bij de waardering van verzekeringscontracten, niet langer gebruik van, de waardering van de voorzieningen gerelateerd aan verzekeringscontracten op nominale waarde.

Met IFRS 17 is een model geïntroduceerd waarbij groepen van verzekeringscontracten worden gewaardeerd op basis van schattingen van de contante waarde van toekomstige kasstromen die naar verwachting ontstaan als Achmea Zorgverzekeringen N.V. voldoet aan de verplichtingen van het contract. Daarnaast is in het model een opslag voor niet-financieel risico en een reservering voor nog niet-gerealiseerde dienstenmarge van de contracten opgenomen.

IFRS 17 wordt toegepast op de zorgverzekeringen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Daarnaast worden, in tegenstelling tot de verslaglegging onder IFRS 4, de verzekeringstechnische gerelateerde vorderingen en schulden in de waardering van de verzekeringsverplichtingen verwerkt.

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

Verwerking van acquisitiekosten

Bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. werden alle acquisitiekosten direct in de Winst- en verliesrekening van het betreffende boekjaar verantwoord.

Onder IFRS 17 worden alleen kasstromen voor verkoop en acquisitie, gemaakt vóór de opname van de gerelateerde verzekeringscontracten, gepresenteerd als afzonderlijke activa. Periodiek wordt beoordeeld of deze activa kunnen worden terugverdiend. Deze activa worden vervolgens opgenomen in de boekwaarde van de gerelateerde groep van verzekeringscontracten en verantwoord in de Winst- en verliesrekening over de dekkingsperiode in lijn met Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten van de desbetreffende groep van verzekeringscontracten.

Transitiebepalingen bij invoering IFRS 17

Afhankelijk van de beschikbaarheid en reproduceerbaarheid van de benodigde data is, voor het bepalen van de vergelijkende cijfers over boekjaar 2022 onder IFRS 17, gebruik gemaakt van de volledig retrospectieve methode om de waarde van de verzekeringsverplichtingen op transitiemoment te bepalen. Dit houdt in dat de vergelijkende cijfers zijn aangepast alsof IFRS 17 altijd is toegepast.

Door Achmea Zorgverzekeringen N.V. is de volledig retrospectieve methode toegepast. Bij het retrospectief toepassen van IFRS 17 per 1 januari 2022 zijn:
- verzekeringscontracten per groep geïdentificeerd, opgenomen en gewaardeerd alsof IFRS 17 altijd is toegepast;
- balansposten niet meer opgenomen die niet zouden hebben bestaan als IFRS 17 altijd zou zijn toegepast. Dit betreft verzekeringsvorderingen en -schulden. Onder IFRS 17 zijn deze posten opgenomen in de waardering van de verzekeringscontracten.

IFRS 9 FINANCIËLE INSTRUMENTEN

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft de vergelijkende cijfers voor IFRS 9 aangepast en past tevens de 'classification overlay approach' vanuit IFRS 17 toe op de vergelijkende cijfers van financiële activa die gedurende 2022 zijn verkocht. Hierdoor wordt in de jaarrekening 2023 IFRS 9, net als IFRS 17, met terugwerkende kracht per 1 januari 2022 toegepast. Dit vergroot de vergelijkbaarheid van de cijfers in boekjaar 2023 met de vergelijkende cijfers van boekjaar 2022 voor de gecombineerde impact van IFRS 9 en IFRS 17.

Classificatie en waardering financiële activa

IFRS 9 kent een gewijzigd model voor de classificatie en de waardering van financiële activa. Dit model wordt ingegeven door de kasstroomeigenschappen van een actief en het bedrijfsmodel waarbinnen een actief wordt gehouden. IFRS 9 vervangt de categorieën van IAS 39: Beleggingen "Aangehouden tot einde looptijd", Leningen en vorderingen en Beleggingen "Beschikbaar voor verkoop". Ook na de invoering van IFRS 9 blijft Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor het merendeel van haar beleggingsportefeuille dezelfde waardering tegen reële waarde in de balans handhaven (zoals onder IAS39). Een relatief beperkt deel van de beleggingsportefeuille die voorheen werd gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs wordt onder IFRS 9 tegen reële waarde gewaardeerd. Er zijn geen aanpassingen in de waardering van financiële verplichtingen doorgevoerd.

Voor het bepalen van bijzondere waardeverminderingen kent IFRS 9 een model voor verwachte kredietverliezen. Dit leidt tot het eerder verantwoorden van kredietverliezen onder IFRS 9 ten opzichte van IAS 39 waarbij alleen kredietverliezen worden verantwoord die reeds zijn opgetreden. Het nieuwe model voor bijzondere waardeverminderingen wordt toegepast voor financiële activa die worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. Achmea Zorgverzekeringen N.V. waardeert al haar beleggingen op basis van fair value through profit and loss, waardoor de impact van ECL zeer gering is.

Transitie naar IFRS 9

Veranderingen door IFRS 9 zijn retrospectief toegepast per 1 januari 2022, tenzij hieronder anders is beschreven.

De volgende beoordelingen zijn gemaakt op basis van de feiten en omstandigheden die aanwezig waren op 1 januari 2022:

- De bepaling van het business model waarin een financieel actief wordt aangehouden;
- De toewijzing en beëindiging van voorgaande toewijzing van financiële activa en financiële verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening;
- De toewijzing van bepaalde beleggingen die niet worden aangehouden voor verkoop, als reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening;
- Als het financieel actief per 1 januari 2023 een laag kredietrisico had, dan is de aanname van Achmea Zorgverzekeringen N.V. dat het kredietrisico van het actief sinds de eerste opname niet significant is toegenomen.

Een kwantitatieve toelichting op de veranderingen en de gevolgen van de overgang van IAS 39 naar IFRS 9 is in de transitietabellen hierna opgenomen.

De wijzigingen in classificatie en waarderingsgrondslagen voor rubricering van financiële instrumenten worden in de tabellen hierna toegelicht.

De toepassing van IFRS 9 heeft geleid tot een classificatie en waardering van financiële activa zoals hieronder is toegelicht. De keuzes in waarderingsgrondslagen en presentatie binnen het verzekeringsbedrijf zijn gebaseerd op een zo goed mogelijke accounting match met de verantwoording van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

Onder IFRS 9 worden de beleggingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij eerste opname geclassificeerd als gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs of gewaardeerd tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening.

Toelichting op de balanswaardering onder IFRS 9

Hierna wordt in transitietabellen de transitie naar IFRS 9 in detail toegelicht. IFRS 9 heeft geen impact gehad op de balanswaardering van financiële verplichtingen gegeven de ongewijzigde waarderingsgrondslagen van geamortiseerde kostprijs voor leningen en opgenomen gelden en overige schulden. IFRS 9 heeft tevens geen impact gehad op de balanswaardering van Liquide middelen.

Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17 grondslagen per balanspost op 1 januari 2022

In onderstaande tabel is per transitiedatum 1 januari 2022 per balanspost een toelichting opgenomen op de transitie van IFRS 4 en IAS 39 grondslagen naar IFRS 9/17 grondslagen.

TRANSITIE NAAR IFRS 9/17 GRONDSLAGEN PER BALANSPOST - ACTIVA

(€ MILJOEN)

		IFRS 9		IFRS 17			
BALANSPOST IFRS 4 / IAS 39	1 JANUARII 2022	HERWAAR-DERING	RECLASS-IFICATIE	HERWAAR-DERING	RECLASS-IFICATIE	HERZIEN 1 JANUARI 2022	BALANSPOST IFRS 9 / 17
Activa							**Activa**
Geassocieerde deelnemingen	16					16	Geassocieerde deelnemingen
Vastgoedbeleggingen	2					2	Vastgoedbeleggingen
Beleggingen	4.552					4.552	Beleggingen
Aandeel herverzekeraars in de verzekeringsverplichtingen					1	1	Activa gerelateerd aan herverzekeringscontracten
Vorderingen en overlopende activa	4.079				-3.421	658	Vorderingen en overlopende activa
Liquide middelen	175					175	Liquide middelen
Totaal activa	**8.824**				**-3.420**	**5.404**	**Totaal activa**

TRANSITIE NAAR IFRS 9/17 GRONDSLAGEN PER BALANSPOST - PASSIVA

(€ MILJOEN)

		IFRS 9		IFRS 17			
BALANSPOST IFRS 4 / IAS 39	1 JANUARI 2022	HERWAARDERING	RECLASSIFICATIE	HERWAARDERING	RECLASSIFICATIE	HERZIEN 1 JANUARI 2022	BALANSPOST IFRS 9 / 17
Eigen vermogen							Eigen vermogen
Eigen vermogen toekomend aan houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap	3.534			17		3.551	Eigen vermogen toekomend aan houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap
Totaal eigen vermogen	**3.534**			**17**		**3.551**	**Totaal eigen vermogen**
Verplichtingen							**Verplichtingen**
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	4.219			-17	-2.379	1.823	Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten
Financiële verplichtingen	1.068				-1.041	27	Financiële verplichtingen
Derivaten	3					3	Derivaten
Totaal verplichtingen	**5.290**			**-17**	**-3.420**	**1.853**	**Totaal verplichtingen**
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	**8.824**				**-3.420**	**5.404**	**Totaal eigen vermogen en verplichtingen**

De belangrijkste veranderingen in de balansposten per 1 januari 2022 als gevolg van de transitie betreffen:

- Herwaarderingen in de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten (totaal € 17 miljoen) met name door het wegvallen van de prudentievoorzieningen, wijzigingen in actuariële aannames en grondslagen en opnemen van Risk Adjustment (RA).
- Reclassificaties van Vorderingen en overlopende activa en Financiële verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten naar de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringsverplichtingen.

De effecten van de herwaarderingen zijn in het Eigen vermogen toekomend aan houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap verwerkt.

Resultaat boekjaar in het Eigen vermogen in 2022 in vergelijking met de jaarrekening 2022
Het Resultaat over 2022 was onder IFRS 4 / IAS 39 € 118 miljoen en is onder IFRS 9/17 € 6 miljoen negatief. De belangrijkste verandering als gevolg van de transitie betreft de verwerking van de marktwaarde ontwikkelingen van de beleggingen en verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in de Winst- en verliesrekening. Deze effecten worden onder IFRS 9/17 in de Winst- en verliesrekening verwerkt terwijl onder IAS 39 een groot deel direct in het Eigen vermogen werd verantwoord.

Toelichting op de transitie naar IFRS 9 op 1 januari 2023

Onderstaande transitietabellen geven een aansluiting weer tussen de waarde van de Beleggingen onder IAS 39 en onder IFRS 9 per 1 januari 2023.

TRANSITIE BELEGGINGEN VAN IAS 39 NAAR IFRS 9 PER 1 JANUARI 2023

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen						
Aandelen en soortgelijke beleggingen	565					565
Vastrentende beleggingen	4.751					4.751
Derivaten	10					10
Totaal	**5.326**					**5.326**

AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen – met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening						
Van beschikbaar voor verkoop (IAS 39)		565				565
Totaal FVTPL		**565**				**565**
Beleggingen – Beschikbaar voor verkoop						
Van beschikbaar voor verkoop (IAS 39)	565					565
Naar FVTPL (IFRS 9)		-565				-565
Totaal FVOCI	**565**	**-565**				**0**
Totaal aandelen en soortgelijke beleggingen	**565**					**565**

VASTRENTENDE BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen – met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening						
Van FVTPL (IAS 39)	30					30
Van beschikbaar voor verkoop (IAS 39)		4.721				4.721
Totaal FVTPL	**30**	**4.721**				**4.751**
Beleggingen – Beschikbaar voor verkoop						
Naar beschikbaar voor verkoop (IAS 39)	4.721					4.721
Naar FVTPL (IFRS 9)		-4.721				-4.721
Totaal FVOCI	**4.721**	**-4.721**				**0**
Totaal vastrentende beleggingen	**4.751**					**4.751**

DERIVATEN SALDO ACTIVA / PASSVA

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen – met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening						
Naar FVTPL (IAS 39)	10					10
Totaal FVTPL	10					10
Totaal Derivaten	**10**					**10**

TOTAAL BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen – met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening[1]	40	5.286				5.326
Beleggingen – Beschikbaar voor verkoop	5.286	-5.286				
Totaal Beleggingen	**5.326**					**5.326**

ONDERTEKENING VAN DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Zeist, 13 maart 2024

De bestuurders van
Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G.M. (Georgette) Fijneman

J.E.P. (Han) Tanis

De Raad van Commissarissen van
Achmea Zorgverzekeringen N.V.

W.H. (Wim) de Weijer, Voorzitter

J. (Jan) van den Berg

M.R. (Miriam) van Dongen

E.C. (Evert) Lekkerkerker

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN DE FINANCIËLE POSITIE

(VOOR BESTEMMING VAN HET RESULTAAT)

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022	HERZIEN 1 JANUARI 2022
Activa				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	3	3.389	3.236	3.058
Vastgoedbeleggingen				2
Beleggingen	4	528	385	595
Vorderingen en overlopende activa	10	98	16	65
Liquide middelen	11	37	80	28
Totaal activa		**4.052**	**3.717**	**3.748**
Eigen vermogen	12	3.822	3.545	3.551
Totaal eigen vermogen		**3.822**	**3.545**	**3.551**
Verplichtingen				
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	215	145	176
Financiële verplichtingen	13	15	27	21
Totaal verplichtingen		**230**	**172**	**197**
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		**4.052**	**3.717**	**3.748**

ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	2023	HERZIEN 2022
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten		1.197	1.222
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten		-1.112	-1.093
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	8	**85**	**129**
Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		11	-2
Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	9	**11**	**-2**
Resultaat uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		188	-124
Totale andere opbrengsten		**188**	**-124**
Bedrijfskosten	14		
Overige kosten		7	9
Totale andere kosten		**7**	**9**
Resultaat		**277**	**-6**

ENKELVOUDIG OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	2023	HERZIEN 2022
Overig totaalresultaat			
Resultaat		277	-6
Totaalresultaat		**277**	**-6**

ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT VAN HET TOTAAL EIGEN VERMOGEN

(€ MILJOEN)

	AANDELEN-KAPITAAL	AGIO	WETTELIJKE RESERVE	HERWAARDERINGS-RESERVE	OVERIGE RESERVES	RESULTAAT OVER HET JAAR	TOTAAL EIGEN VERMOGEN
Balans per 31 december 2022	**60**	**672**	**16**	**-26**	**2.616**	**118**	**3.456**
Effect waardering IFRS 9/17				37	176	-124	89
Balans per 1 januari 2023	**60**	**672**	**16**	**11**	**2.792**	**-6**	**3.545**
Overig totaalresultaat							
Resultaat						277	277
Totaalresultaat						**277**	**277**
Bestemming van reserves			1	-4	3	6	
Balans per 31 december 2023	**60**	**672**	**17**	**7**	**2.789**	**277**	**3.822**

	AANDELEN-KAPITAAL	AGIO	WETTELIJKE RESERVE	HERWAARDERINGS-RESERVE	OVERIGE RESERVES	RESULTAAT OVER HET JAAR	TOTAAL EIGEN VERMOGEN
Balans per 1 januari 2022	**60**	**672**	**15**	**170**	**2.602**	**15**	**3.534**
Impact van eerste toepassing IFRS 17[1]					17		
Impact van eerste toepassing IFRS 9[1]				-158	158		
Balans per 1 januari 2022 herzien	**60**	**672**	**15**	**12**	**2.777**	**15**	**3.551**
Overig totaalresultaat							
Resultaat						-6	-6
Totaalresultaat						**-6**	**-6**
Bestemming van reserves					-15	-15	
Overige mutaties			1	-1			
Balans per 31 december 2022 herzien	**60**	**672**	**16**	**11**	**2.792**	**-6**	**3.545**

[1] Voor de impact van de eerste toepassing van IFRS 9/17 wordt verwezen naar Toelichting 20 Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17 in de geconsolideerde jaarrekening.

Voor meer informatie wordt verwezen naar Toelichting 10 Eigen Vermogen in de geconsolideerde jaarrekening.

ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT

(€ MILJOEN)

	TOELICHTING	2023	HERZIEN 2022
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Resultaat voor belasting		277	-6
Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:			
Niet-kasstromen opgenomen onder Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten		-85	-129
Niet-kasstromen opgenomen onder Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		4	-1
Resultaten uit Geassocieerde deelnemingen		-31	30
Overige aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen		-178	113
Mutaties in operationele activa en verplichtingen:			
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen		-94	-58
Mutaties in Activa en verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten na aftrek Activa en verplichtingen gerelateerd aan herverzekeringscontracten		155	212
Mutaties in Beleggingen			
Overige mutaties in operationele activa en verplichtingen		-92	-114
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten		**-44**	**47**
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Dividenden en couponbetalingen		1	5
Totaal Kasstroom uit financieringsactiviteiten		**1**	**5**
Netto kasstroom		**-43**	**52**
Netto liquide middelen per 1 januari		80	28
Netto liquide middelen per 31 december		**37**	**80**
Liquide middelen omvatten de volgende posten:			
Kas- en banksaldi		37	9
Direct opvraagbare deposito's		0	71
Liquide middelen per 31 december	**11**	**37**	**80**

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

ALGEMEEN

1. ALGEMENE 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.

Met ingang van 1 januari 2023 zijn IFRS 9 Financiële instrumenten en IFRS 17 Verzekeringscontracten toegepast. De eerste toepassing van deze standaarden heeft een significante impact op de enkelvoudige jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. omdat de waardering, presentatie en resultaatbepaling van zowel verzekeringscontracten als financiële instrumenten wezenlijk anders wordt. Een nadere toelichting is opgenomen in Toelichting 20 Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17 in de geconsolideerde jaarrekening.

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

2. KAPITAAL- EN RISICOMANAGEMENT

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

De solvabiliteitsratio van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (enkelvoudig) onder Solvency II bedraagt ultimo 2023 445% (31 december 2022: 440%), gebaseerd op een toegestaan Solvency II eigen vermogen van € 3.958 miljoen (31 december 2022: € 3.731 miljoen) en een Solvency Capital Requirement van € 890 miljoen (31 december 2022: € 848 miljoen).

TOELICHTING SIGNIFICANTE ONDERDELEN BALANS EN WINST-EN VERLIESREKENING

3. DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)

NAAM VAN DE MAATSCHAPPIJ	STATUTAIRE VESTIGINGS-PLAATS	BESCHRIJ-VING VAN BEDRIJFS-ACTIVITEITEN	DATUM VAN OVERNAME / INGANGS-DATUM	% EIGENDOM 2023	% EIGENDOM 2022	NETTO VERMOGENS-WAARDE 2023	HERZIEN NETTO VERMOGENS-WAARDE 2022	**BOEK-WAARDE PER 31 DECEMBER 2023**	HERZIEN BOEK-WAARDE PER 31 DECEMBER 2022
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2011	100%	100%	346	395	346	395
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2006	100%	100%	373	156	373	156
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Leiden	Verzekeren	2006	100%	100%	2.177	2.216	2.177	2.216
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Leiden	Verzekeren	2006	100%	100%	153	125	153	125
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Leiden	Uitvoeren Wlz	2006	100%	100%	17	16	17	16
Achmea fixed income health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	9,53	10,13%	158	161	158	161
Achmea variable securities health Fund	Amsterdam	Beleggen	2006	29,10	29,10%	145	151	145	151
Achmea Investment Management Grondstoffen Fonds	Zeist	Beleggen	2019	3,91	3,50%	20	16	20	16
								3.389	**3.236**

Bovenstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2023 en per 31 december 2022. 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.

4. BELEGGINGEN

BELEGGINGEN NAAR CLASSIFICATIE

(€ MILJOEN)

	REËLE WAARDE MET WAARDEVERANDE-RINGEN DOOR DE WINST- EN VERLIESREKENING[1]	
	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Beleggingen		
Aandelen en soortgelijke beleggingen	22	27
Vastrentende beleggingen:		
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	20	15
Gesecuritiseerde obligaties[2]	13	221
Bedrijfsobligaties	473	120
Leningen, deposito's en voorschotten aan kredietinstellingen		1
Totaal vastrentende beleggingen	506	**357**
Derivaten		1
Totaal beleggingen	528	**385**

1. Beleggingen gewaardeerd op reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening heeft volledig betrekking op Beleggingen verplicht gewaardeerd tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening.
2. Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor nihil (31 december 2022: nihil) uit 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal € 22 miljoen (31 december 2022: € 27 miljoen) betreffen alternatieve beleggingen zoals private equity € 21 miljoen (31 december 2022: € 26 miljoen) en overige beleggingen van € 1 miljoen (31 december 2022: € 1 miljoen).

VERLOOPOVERZICHT BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Balans per 1 januari	**385**	**595**
Investeringen en verstrekte leningen	2.277	1.162
Desinvesteringen en verkopen	-2.150	-1.353
Mutaties in de reële waarde	2	-4
Te ontvangen rente	0	-1
Overige mutaties	14	-14
Balans per 31 december	**528**	**385**

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

Op basis van de contractuele looptijd zal naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum een bedrag van € 28 miljoen (2022: €3 miljoen) vastrentende beleggingen en overige financiële beleggingen worden gerealiseerd. Voor alle activa zonder contractuele vervaldatum wordt verondersteld dat deze naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum zullen worden gerealiseerd.

5. VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

ANALYSE VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023			HERZIEN 31 DECEMBER 2022		
	VERZEKERINGS-ACTIVA	VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN	TOTAAL	VERZEKERINGS-ACTIVA	VERZEKERINGS-VERPLICHTINGEN	TOTAAL
Premium allocation approach		215	215		145	145
Totaal verzekeringscontracten		**215**	**215**		**145**	**145**

Looptijdoverzicht van de contante waarde van de toekomstige kasstromen

Onderstaande tabellen geven de verwachte afloop van de contante waarde van de toekomstige kasstromen weer. Hierin is de Risk Adjustment niet opgenomen. Deze tabel moet in samenhang worden gezien met de Kapitaal en risico management paragraaf - H liquiditeitsrisico.

(€MILJOEN)

	MINDER DAN 12 MAANDEN	TUSSEN 1 EN 2 JAREN	TUSSEN 2 EN 3 JAREN	TUSSEN 3 EN 4 JAREN	TUSSEN 4 EN 5 JAREN	TUSSEN 5 EN 10 JAREN	TUSSEN 10 EN 15 JAREN	MEER DAN 15 JAREN	TOTAAL
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten									
Per 31 december 2023	217	-2	-3	-1					211
Per 31 december 2022 herzien	140	2	1						143

Analyse verzekeringscontracten

De hierna opgenomen tabellen geven inzicht in de verzekeringscontracten. Eerst wordt een uitsplitsing gegeven van de verplichtingen aan verzekeringscontracten. Vervolgens zal een tabel worden gepresenteerd met de ontwikkeling in de boekwaarde van de verzekeringscontracten. Deze tabellen geven de kasstromen weer die noodzakelijk zijn om de verplichtingen na balansdatum te kunnen nakomen en de aansluiting van mutaties met de Winst- en verliesrekening.

ANALYSE VERZEKERINGSCONTRACTEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023		HERZIEN 31 DECEMBER 2022	
	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%	VERPLICHTINGEN GERELATEERD AAN VERZEKERINGS-CONTRACTEN	%
Aanvullende zorgverzekering	215	100	145	100
Totaal	**215**	**100**	**145**	**100**

VERLOOPOVERZICHT TOTAAL VERZEKERINGSCONTRACTEN - 2023

	VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN VOOR DEKKING IN TOEKOMSTIGE PERIODEN		VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN VOOR ONTSTANE SCHADES		(€ MILJOEN)
	EXCLUSIEF VERLIES COMPONENT	VERLIES COMPONENT	SCHATTING VAN TOEKOMSTIGE KASSTROMEN	RISK ADJUSTMENT	TOTAAL
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	51	2	91	1	145
Balans per 1 januari	**51**	**2**	**91**	**1**	**145**
Opbrengsten uit reguliere contracten	-1.197				-1.197
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**-1.197**				**-1.197**
Ontstane schades en andere lasten van verzekeringsgerelateerde diensten			1.073	9	1.082
Amortisatie van acquisitiekosten	12				12
Aanpassingen van verzekeringsverplichtingen voor bestaande schades			24	-8	16
Verliezen en correcties op verliezen op verlieslatende contracten		2			2
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**12**	**2**	**1.097**	**1**	**1.112**
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	**-1.185**	**2**	**1.097**	**1**	**-85**
Totaal verantwoord in de Winst- en verliesrekening	**-1.185**		**1.097**	**1**	**-85**
Ontvangen premies[1]	-637				-637
Betaalde schades en andere lasten van verzekeringsgerelateerde diensten[1]			804		804
Acquisitie verzekeringskasstromen	-12				-12
Totaal kasstromen	**-649**		**804**		**155**
Balans per 31 december	**-1.783**	**4**	**1.992**	**2**	**215**
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-1.783	4	1.992	2	215

[1] In de kasstromen is voor nihil aan ontvangen premies en €10 miljoen aan betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten met betrekking tot oude jaren opgenomen.

VERLOOPOVERZICHT TOTAAL VERZEKERINGSCONTRACTEN - 2022

	VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN VOOR DEKKING IN TOEKOMSTIGE PERIODEN		VERZEKERINGSVERPLICHTINGEN VOOR ONTSTANE SCHADES		(€ MILJOEN)
	HERZIEN EXCLUSIEF VERLIES COMPONENT	HERZIEN VERLIES COMPONENT	HERZIEN SCHATTING VAN TOEKOMSTIGE KASSTROMEN	HERZIEN RISK ADJUSTMENT	**HERZIEN TOTAAL**
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	110	4	62	0	176
Balans per 1 januari	**110**	**4**	**62**	**0**	**176**
Opbrengsten uit reguliere contracten	-1.222				-1.222
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**-1.222**				**-1.222**
Ontstane schades en andere lasten van verzekeringsgerelateerde diensten			1.116	9	1.125
Amortisatie van acquisitiekosten	24				24
Aanpassingen van verzekeringsverplichtingen voor bestaande schades			-46	-8	-54
Verliezen en correcties op verliezen op verlieslatende contracten		-2			-2
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**24**	**-2**	**1.070**	**1**	**1.093**
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	**-1.198**	**-2**	**1.070**	**1**	**-129**
Totaal verantwoord in de Winst- en verliesrekening	**-1.198**	**-2**	**1.070**		**-129**
Ontvangen premies[1]	1.163				1.163
Betaalde schades en andere lasten van verzekeringsgerelateerde diensten[1]			-1.041		-1.041
Acquisitie verzekeringskasstromen	-24				-24
Totaal kasstromen	**1.139**		**-1.041**		**98**
Balans per 31 december	**51**	**2**	**91**	**1**	**145**
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	51	2	91	1	145

[1] In de kasstromen is voor nihil aan ontvangen premies en €3 miljoen aan betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten met betrekking tot oude jaren opgenomen.

Per 1 januari 2022 was sprake van een verliescomponent van € 4 miljoen die betrekking had op enkele aanvullende zorgverzekeringspakketten. Ultimo 2022 is ten behoeve van 2023 een beperkte verliescomponent opgenomen van € 2 miljoen die betrekking had op enkele aanvullende zorgverzekeringspakketten. Ultimo 2023 is voor 2024 wederom een beperkte verliescomponent opgenomen van € 4 miljoen met betrekking tot enkele aanvullende zorgverzekeringspakketten.

De opbrengsten en lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten worden nader toegelicht in Toelichting 8 Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten.

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 4 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in de geconsolideerde jaarrekening.

Analyse verzekeringsbedrijf: schadeontwikkeling

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

TABEL SCHADE-ONTWIKKELING

(€ MILJOEN)

(VOOR AFTREK VAN HERVERZEKERING)	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	HERZIEN TOTAAL
Schatting van cumulatieve schaden											
Aan het eind van het verzekeringsjaar	1.099	1.093	938	921	1.028	1.100	7.303	9.866	9.839	9.443	
Na één jaar		1.092	928	922	1.016	1.088	7.277	9.617	9.630	9.309	
Na twee jaar			928	921	1.015	1.088	7.274	9.613	9.574	9.222	
Na drie jaar				921	1.015	1.089	7.274	9.614	9.574	9.207	
Na vier jaar					1.015	1.089	7.274	9.614	9.573	9.207	
Na vijf jaar						1.089	7.274	9.614	9.573	9.206	
Na zes jaar							7.274	9.614	9.573	9.206	
Na zeven jaar								9.614	9.573	9.206	
Na acht jaar									9.572	9.206	
Na negen jaar										9.206	
Schatting van cumulatieve schaden	**1.099**	**1.092**	**928**	**921**	**1.015**	**1.089**	**7.274**	**9.614**	**9.572**	**9.206**	41.810
Cumulatieve betalingen	99	151	879	919	1.015	1.089	7.274	9.614	9.572	9.206	39.818
	1.000	**941**	**49**	**2**							**1.992**
Risk adjustment											2
Openstaande schaden per 31 december 2023											**1.994**

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 4 Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in de geconsolideerde jaarrekening.

6. REËLE WAARDE HIËRARCHIE

Voor een beschrijving van de Reële waarde hiërarchie wordt verwezen naar Toelichting 5 Reële waarde hiërarchie in de geconsolideerde jaarrekening.

ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP TERUGKERENDE PER 31 DECEMBER 2023

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL 31 DECEMBER 2023
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		303	3.086	3.389
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen		1	21	22
Vastrentende beleggingen	273	233		506
Liquide middelen	37			37
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	**310**	**537**	**3.107**	**3.954**

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

(€ MILJOEN)

	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	HERZIEN TOTAAL 31 DECEMBER 2022
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		312	2.924	3.236
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen		1	26	27
Vastrentende beleggingen	242	115		357
Derivaten		1		1
Liquide middelen	80			80
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	**322**	**429**	**2.950**	**3.701**

GEBRUIKTE WAARDERINGSTECHNIEKEN EN WAARDERINGSPROCESSEN BINNEN ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V. VOOR DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN.

De als categorie 2 geclassificeerde dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen betreffen de deelnemingen in de Fiscale Beleggingsinstellingen (FBI's) en de deelneming in Achmea Investment Management 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 ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP EEN TERUGKERENDE BASIS 2023

	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	ACTIVA TOTAAL 2023	DERIVATEN	VERPLICHTINGEN TOTAAL 2023
Balans per 1 januari	**26**		**26**		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	-5		-5		
Balans per 31 december	**21**		**21**		

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

	VASTGOED BELEGGINGEN	AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN	VASTRENTENDE BELEGGINGEN	HERZIEN ACTIVA TOTAAL 2022	HERZIEN DERIVATEN	HERZIEN VERPLICHTINGEN TOTAAL 2022
Balans per 1 januari	**2**	**25**		**27**		
Investeringen en verstrekte leningen		2		2		
Desinvesteringen en verkopen	-2	-1		-3		
Balans per 31 december		**26**		**26**		

BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS VOOR ALS CATEGORIE 3 GECLASSIFICEERDE ACTIVA EN VERPLICHTINGEN GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE OP 31 DECEMBER 2023

BESCHRIJVING	REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS TECHNIEK	NIET WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	21	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.

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

BESCHRIJVING	HERZIEN REËLE WAARDE IN MILJOENEN	GEBRUIKTE WAARDERINGS TECHNIEK	NIET WAARNEEMBARE INPUTS	RANGE (GEWOGEN GEMIDDELDE)	RELATIE VAN NIET-WAARNEEMBARE INPUTS MET REËLE WAARDE
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	26	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 uit beleggingen in private equity € 21 miljoen (31 december 2022: € 26 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 beleggingen.

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

REËLE WAARDE (HIERARCHIE) ACTIVA EN VERPLICHTINGEN NIET GEWAARDEERD TEGEN REËLE WAARDE

(€ MILJOEN)

	BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2023	GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS	REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2023
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	98		98		98
Verplichtingen					
Overige schulden	15		15		15

(€ MILJOEN)

	HERZIEN BOEKWAARDE PER 31 DECEMBER 2022	GENOTEERDE PRIJZEN OP ACTIEVE MARKTEN VOOR VERGELIJKBARE INSTRUMENTEN	BELANGRIJKE OVERIGE WAARNEEMBARE INPUTS	BELANGRIJKE NIET-WAARNEEMBARE INPUTS	HERZIEN REËLE WAARDE PER 31 DECEMBER 2022
		CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	TOTAAL
Activa					
Vorderingen	16		16		16
Verplichtingen					
Overige schulden	27		27		27

Voor de gebruikte waarderingstechnieken en waarderingsprocessen voor categorie 2 en 3 waarderingen wordt verwezen naar Toelichting 5 Reële waarde hiërarchie in de geconsolideerde jaarrekening.

7. RESULTATEN UIT DOCHTERMAATSCHAPPIJEN EN GEASSOCIEERDE DEELNEMINGEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Resultaten uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	**188**	**-124**

8. RESULTAAT UIT VERZEKERINGSGERELATEERDE DIENSTEN

RESULTAAT UIT VERZEKERINGSGERELATEERDE DIENSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	1.197	1.222
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-1.112	-1.093
Totaal resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	**85**	**129**

OPBRENGSTEN UIT VERZEKERINGSGERELATEERDE DIENSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Contracten vallend onder de PAA	1.197	1.222
Total opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**1.197**	**1.222**

De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de aanvullende zorgverzekeringen zijn gedaald naar € 1.197 miljoen (2022: € 1.222 miljoen). Dit is vooral het gevolg van de daling van het aantal verzekerden in vergelijking met vorig jaar en deels gecompenseerd door hogere premies

LASTEN UIT VERZEKERINGSGERELATEERDE DIENSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Schades en kosten ontstaan in voorgaande en huidige perioden	1.096	1.071
Acquisitiekosten	12	24
Mutatie van voorziening voor verliescomponenten	4	-2
Totaal lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	**1.112**	**1.093**

De lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten bevatten gealloceerde bedrijfskosten, toelichting hierop wordt gepresenteerd in Toelichting 14 Bedrijfskosten.

De lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten zijn met € 119 miljoen toegenomen naar € 1.112 miljoen (2022: € 1.093 miljoen) voornamelijk als gevolg van hogere zorgkosten vanuit zorgkosteninflatie en hogere personeelskosten bij zorgaanbieders, gemitigeerd door het lagere verzekerdenaantal. De hierin opgenomen organisatiekosten bedragen € 138 miljoen en zijn 4% lager dan vorig jaar (2022: € 144 miljoen). De daling wordt in belangrijke mate verklaard door lagere provisielasten als gevolg van de lagere instroom van verzekerden via affiliateskanalen, deels gecompenseerd door hogere kosten als gevolg van inflatie.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN VAN OPBRENGSTEN EN LASTEN UIT VERZEKERINGSGERELATEERDE DIENSTEN

Voor de waarderingsgrondslagen van de opbrengsten en lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten wordt verwezen naar de waarderingsgrondslagen zoals die zijn beschreven in Toelichting 4 Waarderingsgrondslagen Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in de geconsolideerde jaarrekening.

9. NETTO FINANCIEEL RESULTAAT UIT VERZEKERINGSACTIVITEITEN

NETTO FINANCIEEL RESULTAAT UIT VERZEKERINGSACTIVITEITEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		
Overige opbrengsten[1]	11	-2
Totaal beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten	11	-2
Totaal financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten		
Totaal Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	11	-2

1. De overige opbrengsten betreffen met name de (on)gerealiseerde resultaten beleggingen gewaardeerd op FVTPL.

Voor een verdere toelichting wordt verwezen naar Toelichting 7 Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten in de geconsolideerde jaarrekening.

OVERIGE BELEGGINGSOPBRENGSTEN UIT VERZEKERINGSACTIVITEITEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
(On)gerealiseerde resultaten beleggingen gewaardeerd op FVTPL		
Aandelen en soortgelijke beleggingen	-5	
Vastrentende beleggingen:		
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	-1	1
Gesecuritiseerde obligaties		-1
Bedrijfsobligaties		-1
Overige	3	1
Totaal vastrentende beleggingen	**-3**	**0**
Derivaten	-2	-2
Totaal (On)gerealiseerde resultaten beleggingen gewaardeerd op FVTPL	**-5**	**-2**
Directe opbrengsten beleggingen gewaardeerd op FVTPL	16	
Overige beleggingsopbrengsten	**11**	**-2**

Voor een verdere toelichting wordt verwezen naar Toelichting 8 Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten contracten in de Winst- en verliesrekening.

DIRECTE OPBRENGSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Directe opbrengsten naar soort:		
Rente op vastrentende waarden	16	
Totaal	**16**	

De directe opbrengsten zijn onderdeel van de Overige opbrengsten zoals gepresenteerd in de tabel Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten.

OVERIGE TOELICHTINGEN

10. VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Vorderingen uit hoofde van beleggingen		15
Vorderingen op groepmaatschappijen	98	
Overige vorderingen		1
Balans per 31 december	**98**	**16**

De vorderingen worden naar verwachting geïnd binnen twaalf maanden na balansdatum. De boekwaarde van alle vorderingen is een redelijke benadering van de reële waarde. Bijzondere waardeverminderingen die in 2023 zijn opgenomen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa bedragen nihil (31 december 2022: nihil) en zijn opgenomen onder Overige kosten.

WAARDERINGSGRONDSLAGEN 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.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. hanteert de vereenvoudigde methode bij het bepalen van de bijzondere waardeverminderingen voor overige vorderingen, welke zij op elke rapportage datum uitvoert de op elke rapportagedatum. Voor zorgaanbieders wordt aangestuurd op het voorkomen van negatieve netto posities. De voorschotten aan zorgaanbieders zijn onderdeel van deze netto positie. Wanneer wel sprake is van een negatieve netto positie (een vordering op een zorgaanbieder) dan wordt op zorgaanbieder niveau beoordeeld of er een bijzondere waardevermindering van toepassing is. Dit houdt in dat de boekwaarde van een financieel actief wordt verminderd wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. de verwachting heeft dat het geheel of een deel van het financiële actief niet zal worden ontvangen. Dit is normaal gesproken het geval wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. vaststelt dat de zorgaanbieder onvoldoende activa of inkomstenbronnen heeft die kasstromen kunnen genereren om (volledige) terugbetalingen te kunnen doen.

11. LIQUIDE MIDDELEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Kas- en banksaldi	37	9
Direct opvraagbare deposito's		71
Balans per 31 december	**37**	**80**

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

WAARDERINGSGRONDSLAG LIQUIDE MIDDELEN

Liquide middelen bestaan uit kas- en banksaldi en direct opvraagbare deposito's en worden tegen reële waarde gewaardeerd. De reële waarde ligt in lijn met de nominale waarde.

12. EIGEN VERMOGEN

Voor de toelichting op het Eigen vermogen wordt verwezen naar Toelichting 10 Eigen vermogen in de geconsolideerde jaarrekening.

FINANCIELE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Overige schulden	15	27
Totaal financiële verplichtingen	**15**	**27**

OVERIGE SCHULDEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Beleggingsschulden	1	15
Schulden aan groepsmaatschappijen	4	2
Commercieel budget	9	9
Overige	1	1
	15	**27**

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 Toelichting 18 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 11 Financiële verplichtingen in de geconsolideerde jaarrekening.

13. BEDRIJFSKOSTEN

(€ MILJOEN)

	2023	HERZIEN 2022
Acquisitiekosten	12	24
Overige (doorbelaste) beheerskosten	126	120
	138	**144**
Toegerekend aan Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-138	-144
Overige bedrijfskosten	**0**	**0**

Voor een verdere toelichting van de Bedrijfskosten wordt verwezen naar Toelichting 13 Bedrijfskosten in de geconsolideerde jaarrekening.

Voor de verwerking van de Acquisitiekosten wordt verwezen naar de Waarderingsgrondslagen van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in Toelichting 4 van de geconsolideerde jaarrekening

Voor een verdere verduidelijking van de transacties met groepsmaatschappijen met betrekking tot bedrijfskosten wordt verwezen naar Toelichting 18 Transacties met verbonden partijen in de geconsolideerde jaarrekening.

14. NIET UIT DE BALANS BLIJKENDE 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.

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN CONTRACTUELE VERPLICHTINGEN

(€ MILJOEN)

	31 DECEMBER 2023	HERZIEN 31 DECEMBER 2022
Investeringsverplichtingen	1	1
Totaal	**1**	**1**

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.

15. 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 2023	CENTRALE OVERHEID AAA	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	16	13	157	184	106		30	506
Derivaten								
Overige financiële beleggingen								
Vorderingen							98	98
Liquide middelen			1	36				37

EXTERNE CREDIT RATING ACTIVA

(€ MILJOEN)

31 DECEMBER 2022 HERZIEN	CENTRALE OVERHEID AAA	AAA	AA	A	BBB	ONDER BBB	GEEN RATING	HERZIEN TOTAAL
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	15	221	3	87	30		1	357
Derivaten				1				1
Vorderingen				2			14	16
Liquide middelen			1	8			71	80

De tabellen hierboven bevatten de rating van de financiële instrumenten. Verschillende externe ratingbureaus worden gebruikt om de rating van deze financiële instrumenten te bepalen. 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 / onderstaande tabel opgenomen als geen rating beoordeeld.

16. TRANSACTIES MET VERBONDEN PARTIJEN

Voor een beschrijving van de transacties met verbonden partijen, evenals de beloningen voor bestuur en Raad van Commissarissen, wordt verwezen naar Toelichting 18 Transacties met verbonden partijen in de geconsolideerde jaarrekening.

17. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

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

18. TOELICHTING OP DE TRANSITIE NAAR IFRS 9/17

Voor een nadere toeliching op de transitie naar IFRS 9/17 wordt verwezen naar Toelichting 20 Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17 in de geconsolideerde jaarrekening.

Toelichting op de transitie naar IFRS 9/17 grondslagen per balanspost op 1 januari 2022

In onderstaande tabel is per transitiedatum 1 januari 2022 per balanspost een toelichting opgenomen op de transitie van IFRS 4 en IAS 39 grondslagen naar IFRS 9/17 grondslagen.

TRANSITIE NAAR IFRS 9/17 GRONDSLAGEN PER BALANSPOST - ACTIVA

(€ MILJOEN)

		IFRS 9		IFRS 17			
BALANSPOST IFRS 4 / IAS 39	1 JANUARI 2022	HERWAAR-DERING	RECLASS-IFICATIE	HERWAAR-DERING	RECLASS-IFICATIE	HERZIEN 1 JANUARI 2022	BALANSPOST IFRS 9 / 17
Activa							**Activa**
Dochtermaatschappijen en Geassocieerde deelnemingen	3.042			16		3.058	Dochtermaatschappijen en Geassocieerde deelnemingen
Vastgoedbeleggingen	2					2	Vastgoedbeleggingen
Beleggingen	595					595	Beleggingen
Vorderingen en overlopende activa	71				-6	65	Vorderingen en overlopende activa
Liquide middelen	28					28	Liquide middelen
Totaal activa	**3.738**			**16**	**-6**	**3.748**	**Totaal activa**

TRANSITIE NAAR IFRS 9/17 GRONDSLAGEN PER BALANSPOST - PASSIVA

(€ MILJOEN)

		IFRS 9		IFRS 17			
BALANSPOST IFRS 4 / IAS 39	1 JANUARI 2022	HERWAAR-DERING	RECLASS-IFICATIE	HERWAAR-DERING	RECLASS-IFICATIE	HERZIEN 1 JANUARI 2022	BALANSPOST IFRS 9 / 17
Eigen vermogen							Eigen vermogen
Eigen vermogen toekomend aan houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap	3.534			17		3.551	Eigen vermogen toekomend aan houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap
Totaal eigen vermogen	**3.534**			**17**		**3.551**	**Totaal eigen vermogen**
Verplichtingen							**Verplichtingen**
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	63			-1	114	176	Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten
Financiële verplichtingen	141				-120	21	Financiële verplichtingen
Totaal verplichtingen	**204**			**-1**	**-6**	**197**	**Totaal verplichtingen**
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	**3.738**			**16**	**-6**	**3.748**	**Totaal eigen vermogen en verplichtingen**

De belangrijkste veranderingen in de balansposten per 1 januari 2022 als gevolg van de transitie betreffen:
- Herwaarderingen in de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten (totaal € 17 miljoen) met name door het wegvallen van de prudentievoorzieningen, wijzigingen in actuariële aannames en grondslagen en opnemen van Risk Adjustment (RA). Hiervan heeft € 16 miljoen betrekking op de herwaardering bij de verzekeringsdochters, deze herwaardering is terug te zien bij de Activa, Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen.
- Reclassificaties van Vorderingen en overlopende activa en Financiële verplichtingen naar de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

De effecten van de herwaarderingen zijn in het Eigen vermogen toekomend aan houders van eigen vermogensinstrumenten in de vennootschap verwerkt.

Resultaat boekjaar in het Eigen vermogen in 2022 in vergelijking met de jaarrekening 2022
Het Resultaat over 2022 was onder IFRS 4 / IAS 39 € 118 miljoen en is onder IFRS 9/17 € 6 miljoen negatief. Belangrijkste verandering als gevolg van de transitie betreft de verwerking van de marktwaarde ontwikkelingen van de beleggingen en verplichtingen uit verzekeringsgerelateerde diensten in de Winst- en verliesrekening. Deze effecten worden onder IFRS 9/17 in de Winst- en verliesrekening verwerkt terwijl onder IAS 39 een groot deel direct in het Eigen vermogen werd verantwoord.

Toelichting op de transitie naar IFRS 9 op 1 januari 2023

Onderstaande transitietabellen geven een aansluiting weer tussen de waarde van de Beleggingen onder IAS 39 en onder IFRS 9 per 1 januari 2023.

TRANSITIE BELEGGINGEN VAN IAS 39 NAAR IFRS 9 PER 1 JANUARI 2023

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen						
Aandelen en soortgelijke beleggingen	27					27
Vastrentende beleggingen	357					357
Derivaten (saldo activa/passiva)	1					1
Totaal	**385**					**385**

AANDELEN EN SOORTGELIJKE BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen – met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening						
Van FVTPL (IAS 39)		27				27
Van beschikbaar voor verkoop (IAS 39)						
Totaal FVTPL		**27**				**27**
Beleggingen – Beschikbaar voor verkoop						
Van beschikbaar voor verkoop (IAS 39)	27					27
Naar FVTPL (IFRS 9)		-27				-27
Totaal FVOCI	**27**	**-27**				**0**
Totaal aandelen en soortgelijke beleggingen	**27**					**27**

VASTRENTENDE BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen – met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening						
Van FVTPL (IAS 39)	30					30
Van beschikbaar voor verkoop (IAS 39)		327				327
Naar geamortiseerde kostprijs (IFRS 9)						
Totaal FVTPL	**30**	**327**				**357**
Beleggingen – Beschikbaar voor verkoop						
Naar beschikbaar voor verkoop (IAS 39)	327					327
Naar FVTPL (IFRS 9)		-327				-327
Naar geamortiseerde kostprijs (IFRS 9)						
Totaal FVOCI	**327**	**-327**				**0**
Totaal vastrentende beleggingen	357					357

DERIVATEN SALDO ACTIVA / PASSVA

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen – met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening						
Naar FVTPL (IAS 39)	1					1
Totaal FVTPL	1					1
Totaal Derivaten	**1**					**1**

TOTAAL BELEGGINGEN

(€ MILJOEN)

	IAS 39 WAARDE	RECLASSIFICATIE	EXPECTED CREDIT LOSS	.. 2.	IFRS 9 WAARDE-AANPASSINGEN	OVERIGE WAARDE-AANPASSINGEN	IFRS 9 WAARDE
Beleggingen – met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening[1]	31	354					385
Beleggingen – Beschikbaar voor verkoop	354	-354					
Totaal Beleggingen	**385**						**385**

19. STATUTAIRE VESTIGING

Achmea Zorgverzekeringen N.V. is statutair gevestigd te Leiden (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.

20. RESULTAATBESTEMMING

Resultaatbestemming over het boekjaar 2022

De jaarrekening 2022 is op 30 maart 2023 vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering heeft, conform het voorstel van het bestuur, het resultaat over het boekjaar 2022 van € 118 miljoen positief ten gunste gebracht van de overige reserves.

Voorstel tot resultaatbestemming over het boekjaar 2023

Het bestuur stelt aan de Algemene Vergadering voor het onverdeeld resultaat over het boekjaar 2023 ten bedrage van € 277 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 gegevens.

ONDERTEKENING VAN DE ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Zeist, 13 maart 2024

De bestuurders van
Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G.M. (Georgette) Fijneman

J.E.P. (Han) Tanis

De Raad van Commissarissen van
Achmea Zorgverzekeringen N.V.

W.H. (Wim) de Weijer, Voorzitter

J. (Jan) van den Berg

M.R. (Miriam) van Dongen

E.C. (Evert) Lekkerkerker

STATUTAIRE REGELING INZAKE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT

In artikel 13.1 van de statuten van de vennootschap staat het volgende opgenomen betreffende de bestemming van het resultaat:

- lid 1: De uitkering van winst ingevolge dit artikel 13.1 vindt plaats na de vaststelling van de jaarrekening waaruit blijkt dat zij geoorloofd is.
- lid 2: De Vennootschap kan slechts uitkeringen doen op aandelen voor zover haar eigen vermogen groter is dan het bedrag van het gestorte en opgevraagde deel van het kapitaal, vermeerderd met de reserves die op grond van de wet moeten worden aangehouden. De Algemene Vergadering beslist omtrent reservering of uitkering van de winst, met dien verstande dat de winst uitsluitend kan worden uitgekeerd aan een aandeelhouder die voldoet aan het vereiste opgenomen in artikel 2.3. Indien de aandeelhouder niet kan worden aangemerkt als een charitatieve entiteit zoals bedoeld in artikel 2.3 wordt de winst gereserveerd. Overeenkomstig artikel 2: 122 BW kan het in de vorige zin bepaalde worden gewijzigd, 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: Ingeval uit de jaarrekening een verlies blijkt stelt de Algemene Vergadering vast op welke wijze dit wordt verwerkt. De (gewezen) verzekeringnemers en (gewezen) verzekerden kunnen niet worden verplicht tot het doen van een bijdrage in de tekorten van de Vennootschap.
- lid 4: De Algemene Vergadering kan besluiten tot het doen van tussentijdse uitkeringen uit de winst over het lopende boekjaar met inachtneming van het bepaalde in artikel 2:105 lid 4 BW. Een dergelijke uitkering is alleen toegestaan indien uit een tussentijdse vermogensopstelling blijkt dat aan het vereiste van artikel 13.1.2 eerste zin is voldaan en voorts het bepaalde in artikel 13.1.2 tweede zin in acht wordt genomen.
- lid.5: De tussentijdse vermogensopstelling, als bedoeld in het vorige lid, heeft betrekking op de stand van het vermogen op ten vroegste de eerste dag van de derde maand voor de maand waarin het besluit tot uitkering wordt bekend gemaakt. Zij wordt opgemaakt met inachtneming van in het maatschappelijk verkeer als aanvaardbaar beschouwde waarderingsmethoden. In de vermogensopstelling worden de krachtens de wet en de statuten te reserveren bedragen opgenomen. Zij wordt ondertekend door de bestuurders. Ontbreekt de handtekening van een of meer van hen, dan wordt daarvan onder opgave van reden melding gemaakt.

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Verklaring over de in het jaarrapport opgenomen jaarrekening 2023

Ons oordeel met beperking

Wij hebben de jaarrekening voor het boekjaar geëindigd op 31 december 2023 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Leiden gecontroleerd. De verantwoording inzake de Wet normering topinkomens (hierna WNT-verantwoording) inzake Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., De Friesland Zorgverzekeraar N.V., FBTO Zorgverzekeringen N.V., Interpolis Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. (hierna de WNT-instellingen) is opgenomen in de jaarrekening.

Naar ons oordeel

- geeft de in dit jaarrapport opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2023 en van het resultaat en de kasstromen over 2023 in overeenstemming met International Financial Reporting Standards zoals goedgekeurd binnen de Europese Unie (EU-IFRSs) en met Titel 9 Boek 2 BW; en
- is de in de jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. opgenomen WNT-verantwoording inzake de WNT-instellingen, uitgezonderd de mogelijke gevolgen van de aangelegenheden beschreven in de paragraaf 'De basis voor ons oordeel met beperking', in alle van materieel belang zijnde aspecten opgesteld in overeenstemming met de bepalingen bij en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT).

De jaarrekening bestaat uit:

- het geconsolideerd en enkelvoudig overzicht van de financiële positie per 31 december 2023;
- de volgende overzichten over 2023: de geconsolideerde en enkelvoudige winst- en verliesrekening, het geconsolideerd en enkelvoudig overzicht van het totaal resultaat, het geconsolideerd en enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen en het geconsolideerd en enkelvoudig kasstroomoverzicht;
- de toelichting met een overzicht van de belangrijke grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

De basis voor ons oordeel met beperking

De beperking in ons oordeel heeft betrekking op WNT-aangelegenheden bij intra-groep detachering.
Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft in de jaarrekening in paragraaf 'Wet normering topinkomens' in hoofdstuk 18 'Transacties met verbonden partijen' toegelicht op welke topfunctionarissen bij welke WNT-instellingen de omstandigheden, zoals hierna nader toegelicht, toezien.

Wij zijn niet in staat geweest:

- vast te stellen of in de overige doorbelaste kosten nog bezoldigingscomponenten zijn opgenomen die aan het vervullen van de topfunctie moeten worden toegerekend, omdat de bepalingen bij en krachtens de WNT niet voorzien in een limitatieve opsomming van de componenten die tot de WNT-bezoldiging gerekend moeten worden bij intra-groep detachering;
- vast te stellen of de verantwoorde deeltijdfactor van de betreffende topfunctionarissen overeenkomt met de praktijk, onder meer omdat de bepalingen bij en krachtens de WNT niet voorzien in de wijze van toerekening van groepsbrede activiteiten aan individuele WNT-instellingen, alsmede als gevolg van het ontbreken van een vorm van tijdsregistratie.

Als gevolg hiervan zijn wij niet in staat geweest voldoende en geschikte controle-informatie te verkrijgen om vast te stellen dat de WNT-verantwoording over zowel 2023 als 2022 van de topfunctionarissen bij de WNT-instellingen, inclusief eventuele onverschuldigde betalingen als gevolg van WNT-bezoldigingselementen die mogelijk in de overige doorbelaste kosten zijn

begrepen, zoals in de jaarrekening in paragraaf 'Wet normering topinkomens' in hoofdstuk 18 'Transacties met verbonden partijen' toegelicht, in overeenstemming zijn met de bepalingen bij en krachtens de WNT.

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2023 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie “Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening”.

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

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

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel met beperking

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

Ons inzicht in de groep

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

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

Materialiteit

Materialiteit	€ 133 miljoen (2022: € 121 miljoen)
Toegepaste benchmark	3,5% van het eigen vermogen
Nadere toelichting	Wij beschouwen het eigen vermogen en de solvabiliteit van Achmea Zorgverzekeringen, alsmede het vermogen te kunnen voldoen aan verplichtingen jegens polishouders en anderen, als de belangrijke indicatoren voor de gebruikers van de jaarrekening. Bij het bepalen van het toegepaste percentage hebben wij de solvabiliteitsratio van de groep in aanmerking genomen en hoe dit zich verhoudt tot de opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten. De wijze waarop wij de materialiteit hebben bepaald, is consistent met voorgaand boekjaar.
Materialiteit WNT	Voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie hebben wij de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT 2023.

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

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij aan de raad tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven € 5 miljoen rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve of WNT-redenen relevant zijn.

Reikwijdte van de groepscontrole

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

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

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

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

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

Opdrachtteam en gebruikmaken van het werk van specialisten en interne auditors

Wij hebben zorggedragen dat het opdrachtteam zowel op het niveau van de groep als op het niveau van de groepsonderdelen over de juiste kennis en vaardigheden beschikt die nodig zijn voor de controle van een zorgverzekeraar. Wij hebben in het opdrachtteam specialisten opgenomen op het gebied van IT-audit, forensische accountancy en de controle van de WNT-verantwoording. Daarnaast hebben wij eigen actuariële deskundigen ingeschakeld voor de controle van de waardering van onderdelen van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

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

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

Onze verantwoordelijkheid

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

Onze controle-aanpak met betrekking tot frauderisico's
Wij hebben de risico's geïdentificeerd en ingeschat op een afwijking van materieel belang op de jaarrekening die het gevolg is van fraude. Wij hebben tijdens onze controle inzicht verkregen in Achmea Zorgverzekeringen en haar omgeving, de componenten van het interne beheersingssysteem, waaronder het risico-inschattingsproces en de wijze waarop de directie inspeelt op frauderisico's en het interne beheersingssysteem monitort en de wijze waarop de raad van commissarissen toezicht uitoefent, alsmede de uitkomsten daarvan. Wij verwijzen naar Toelichting 2 Kapitaal- en risicomanagement van de jaarrekening, waarin de directie haar (fraude)risicoanalyse heeft opgenomen.

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

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

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

Wij houden rekening met het risico dat het management interne beheersmaatregelen kan doorbreken, aangezien dit risico in alle vennootschappen aanwezig is. Vanwege dit risico hebben wij onder meer schattingen beoordeeld op tendenties die mogelijk een risico vormen op een afwijking van materieel belang, met name gericht op belangrijke gebieden die oordeelsvorming vereisen en significante schattingsposten, zoals toegelicht in de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening onder de toelichtingen per balanspost, waaronder de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de verliescomponent in de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. Wij verwijzen in dit kader verder naar het kernpunt van onze controle "Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de verlies component".
Ook hebben wij data analyse gebruikt om journaalposten met een verhoogd risico te signaleren en te toetsen en de zakelijke beweegredenen (of het ontbreken daarvan) beoordeeld van bijzondere transacties, waaronder die met verbonden partijen.

Wij zijn uitgegaan van de veronderstelling dat er bij de opbrengstenverantwoording frauderisico's bestaan. Volgens onze inschatting geeft met name de bijdrage uit het zorgverzekeringsfonds (ZiNL) aanleiding tot deze risico's. Wij beschrijven in de controleaanpak van het kernpunt "Bepaling van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds" onze controlewerkzaamheden om in te spelen op de veronderstelde frauderisico's bij de opbrengstenverantwoording.

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

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

Onze controle-aanpak met betrekking tot het risico van niet voldoen aan wet- en regelgeving
Wij hebben passende controlewerkzaamheden verricht inzake de naleving van de bepalingen van de relevante wet- en regelgeving die van directe invloed zijn op de verantwoorde bedragen en toelichtingen in de jaarrekening. Daarnaast hebben wij de omstandigheden ingeschat met betrekking tot het risico van niet-naleven van wet- en regelgeving waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze van materiële invloed kunnen zijn op de jaarrekening, op basis van onze ervaring in de sector, door afstemming met de directie, het kennis nemen van de systematische integriteitsrisicoanalyse (SIRA), het

lezen van notulen, het kennisnemen van rapporten van Internal Audit en de Compliance & Risk Management afdelingen, het kennis nemen van verbeterplannen en het uitvoeren van gegevensgerichte werkzaamheden gericht op transactiestromen, jaarrekeningposten en toelichtingen.
Wij hebben verder kennis genomen van advocatenbrieven en correspondentie met relevante regelgevende en toezichthoudende autoriteiten en zijn alert gebleven op indicaties voor een (mogelijke) niet-naleving gedurende de controle, in het bijzonder met betrekking tot indicaties voor eventuele tekortkomingen in relatie tot naleving van de regelgeving met betrekking tot sanctiewetgeving en privacy. Ten slotte hebben wij schriftelijk de bevestiging ontvangen dat alle bekende gebeurtenissen van niet-naleving van wet- en regelgeving met ons zijn gedeeld.

Onze controle-aanpak met betrekking tot de continuïteitsveronderstelling

Zoals toegelicht in Toelichting 1 onderdeel B, is de jaarrekening opgemaakt op basis van de continuïteitsveronderstelling. Bij het opmaken van de jaarrekening heeft de directie een specifieke beoordeling gemaakt van de mogelijkheid van de vennootschap om haar continuïteit te handhaven en de activiteiten voort te zetten voor de voorzienbare toekomst.

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

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

De kernpunten van onze controle

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

Naast de aangelegenheden die staan beschreven in de sectie De basis voor ons oordeel met beperking hebben wij onderstaande aangelegenheden als kernpunten van onze controle geïdentificeerd.
Wij hebben verder in vergelijking met voorgaand jaar, geen relevante wijzigingen aangebracht in de aard van de kernpunten van onze controle, al leidt de eerste toepassing van IFRS 17 “Verzekeringscontracten” en IFRS 9 “Financiële instrumenten” wel tot aanpassing van onze controlewerkzaamheden.

Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades	
Risico	Voor de nog te ontvangen schadedeclaraties heeft Achmea Zorgverzekeringen verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades (inclusief risk adjustment) van € 2.931 miljoen opgenomen onder de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar Toelichting 4. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. De berekening van deze posten bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige kasstromen, gebaseerd op verschillende bronnen en aannames waaronder historische gegevens over claims en andere ervaringen binnen Achmea Zorgverzekeringen, marktontwikkelingen en contractafspraken met zorgaanbieders. Om deze redenen vormen de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades en ontstane schades een kernpunt van onze controle.
Onze controleaanpak	Onze controlewerkzaamheden omvatten onder meer een evaluatie van de geschiktheid van de grondslagen voor financiële verslaggeving van de vennootschap met betrekking tot de waardering van de verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades om vast te stellen of deze voldoen aan IFRS 17 Verzekeringscontracten. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en methoden per zorgsoort voor het bepalen van schattingen passend zijn en consistent zijn toegepast. De belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: • het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces; • het back-testen van de schadeschattingen van voorgaand boekjaar en vaststellen dat de uitkomsten hieruit zijn meegenomen bij de schadeschatting voor het huidige boekjaar; • het evalueren van de gehanteerde ramingsmethoden per zorgsoort en de controle van de daarbij gehanteerde basisgegevens; • het kennis nemen van de analyse van en afloopcontrole op de (ontwikkeling van) schadeschattingen per zorgsoort, inclusief ontvangen zorgkostendeclaraties na balansdatum en toetsen of dit in lijn ligt met de verwachtingen van Achmea Zorgverzekeringen; • het toetsen van de gehanteerde veronderstellingen en uitkomsten aan de hand van onze kennis van ontwikkelingen bij Achmea Zorgverzekeringen en onze verwachtingen gebaseerd op historische ervaringsgegevens, marktkennis en extern beschikbare informatie alsmede het uitvoeren van detailcontroles; • het toetsen van de actuariële berekening van de gehanteerde risk adjustment op de voorziening; • het kennis nemen van de uitkomsten van formele en materiële controles, de landelijke zelfonderzoeken MSZ en de uitkomsten van Horizontaal Toezicht Zorg en vaststellen van de wijze waarop hiermee rekening is gehouden in de ramingsmethoden; • het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades.
Belangrijke observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door de directie gehanteerde veronderstellingen ter bepaling van de verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades (inclusief risk adjustment).

Bepaling van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds	
Risico	Achmea Zorgverzekeringen ontvangt jaarlijks van Zorginstituut Nederland (ZiNL) een significante bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds. De berekening van deze vereveningsbijdrage van ZiNL bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige inkomsten aangezien het circa drie tot vier jaar duurt voordat een budgetjaar door ZiNL kan worden vastgesteld. Wij veronderstellen dat er bij de verantwoording van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds frauderisico's bestaan. Om deze reden en vanwege deze significante inschattingen is dit een kernpunt van onze controle. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar een toelichting op de schattingen en onzekerheden zoals opgenomen in Toelichting 4. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten, Toelichting 6. Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten en Toelichting E. Verzekeringsrisico in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement.
Onze controleaanpak	Onze controlewerkzaamheden omvatten onder meer een evaluatie van de geschiktheid van de grondslagen voor financiële verslaggeving van de vennootschap met betrekking tot de verantwoording van opbrengsten om vast te stellen of deze voldoen aan IFRS 17 "Verzekeringscontracten". Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en modellen voor het bepalen van schattingen passend zijn en consistent zijn toegepast. Onze belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: • het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces; • het back-testen van de inschattingen van bijdrage in voorgaand boekjaar en vaststellen dat de uitkomsten hieruit zijn meegenomen bij de inschatting voor het huidige boekjaar; • het beoordelen van het door Achmea Zorgverzekeringen gehanteerde model en veronderstellingen bij de bepaling van de vereveningsbijdrage; • het afstemmen van de uitgangspunten en mutaties in bijdrage per budgetjaar met brieven inzake voorlopige en definitieve vaststelling van bijdrage van ZiNL en het kennisnemen en verklaren van de afwijkingen ten opzichte van voorgaande jaren en vaststellen dat hiermee rekening is gehouden voor nog niet afgerekende jaren; • het toetsen van rekenkundige juistheid van het gehanteerde model en het toetsen van de juistheid en volledigheid van de basisgegevens die door Achmea Zorgverzekeringen zijn gebruikt; • het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de vereveningsbijdrage.
Belangrijke observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door de directie gehanteerde methodiek, basisgegevens en veronderstellingen ter bepaling van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds.

Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de verliescomponent	
Risico	Achmea Zorgverzekeringen heeft ultimo 2023 een verliescomponent van € 19 miljoen gevormd voor verzekeringscontracten welke naar verwachting verlieslatend zullen zijn. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar Toelichting 4. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. De inschatting of sprake is van een verlieslatend verzekeringscontract bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige kasstromen ten aanzien van de bijdrage ZiNL en de zorgkostenprognose voor 2024. Wij houden daarbij rekening met de mogelijkheid dat management interne beheersingsmaatregelen kan doorbreken en met andere ongeoorloofde vormen van beïnvloeding van het proces van financiële verslaggeving. Om deze redenen vormen de schattingen gehanteerd bij de bepaling van de verlies component een kernpunt van onze controle.
Onze controleaanpak	Onze controlewerkzaamheden omvatten onder meer een evaluatie van de geschiktheid van de grondslagen voor financiële verslaggeving van de vennootschap met betrekking tot de bepaling van de verlies component om vast te stellen of deze voldoen aan IFRS 17. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en methoden voor het bepalen van de verlies component passend zijn en consistent zijn toegepast. Onze belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: • het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces; • het beoordelen van de uitgangspunten zoals gehanteerd bij het schatten van toekomstige kasstromen gerelateerd aan verzekeringscontracten; • het kennis nemen van informatie van ZiNL over de voor het schadejaar 2024 te verwachten bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds; • het toetsen van de door Achmea Zorgverzekeringen gehanteerde basisgegevens bij de bepaling van de verwachte bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds waaronder het toetsen van de juistheid van de verzekerdenaantallen; • het beoordelen van de geschatte zorgkosten 2024 op basis van de geschatte en gerealiseerde zorgkosten 2023, begroting 2024 en de zorginkoopcontracten 2024; • het toetsen van de door Achmea Zorgverzekeringen gemaakte inschatting van effecten van wijzigingen in de samenstelling van de verzekerdenportefeuille; • het toetsen van de gehanteerde veronderstellingen aan de hand van onze kennis van ontwikkelingen bij Achmea Zorgverzekeringen en onze verwachtingen gebaseerd op ervaringsgegevens, marktkennis, externe informatie; • het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de bepaling van de verlies component.
Belangrijke observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door de directie toegepaste methodiek en de gehanteerde veronderstellingen bij het bepalen van de verlies component.

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

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

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2023 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaarrapport opgenomen andere informatie

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

Uitgezonderd de mogelijke effecten van de aangelegenheden beschreven in de paragraaf “De basis voor ons oordeel met beperking” zijn wij op grond van onderstaande werkzaamheden van mening dat de andere informatie:

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

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

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

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Benoeming

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

Geen verboden diensten

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

Beschrijving van verantwoordelijkheden voor de jaarrekening

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

De directie is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met EU-IFRSs en met Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen bij en krachtens de WNT.
In dit kader is de directie verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de directie noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.
Bij het opmaken van de jaarrekening moet de directie afwegen of de vennootschap in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de directie de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de directie het voornemen heeft om de vennootschap te liquideren of de

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

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben, waar relevant, professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2023, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. De sectie Informatie ter ondersteuning van ons oordeel hierboven, bevat een informatieve samenvatting van onze verantwoordelijkheden en de uitgevoerde werkzaamheden als basis voor ons oordeel.
Onze controle bestond verder onder andere uit:

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

Communicatie

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

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

Overige gegevens

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

Eindhoven, 13 maart 2024

Ernst & Young Accountants LLP

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