

JAARRAPPORT

ACHMEA ZORGVERZEKERINGEN N.V.

2025

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

Inhoudsopgave

Bestuursverslag	4	6 - Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten	60
Algemeen	4	7 - Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	61
Organisatiestructuur	4	Overige toelichtingen	62
Strategie van Achmea	5	8 - Vorderingen en overlopende activa	62
Focus Achmea Zorgverzekeringen N.V.	5	9 - Liquide middelen	62
Corporate governance op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen N.V.	11	10 - Eigen vermogen	63
Gebeurtenissen na balansdatum	13	11 - Financiële verplichtingen	64
Verslag van de Raad van Commissarissen	14	12 - Opbrengsten uit dienstverleningscontracten en overige opbrengsten	65
Terugblik	14	13 - Overige bedrijfskosten	65
Risicomanagement en contacten met de externe accountant	14	14 - Niet uit de balans blijkende rechten en verplichtingen	66
Dankwoord	15	15 - Kredietkwaliteit financiële activa	67
Geconsolideerde jaarrekening	16	16 - Overdracht van financiële activa en zekerheden	68
Geconsolideerd overzicht van de financiële positie	16	17 - Belangen in dochtermaatschappijen	70
Geconsolideerde Winst- en verliesrekening	17	18 - Transacties met verbonden partijen	71
Geconsolideerd overzicht van het totaalresultaat	17	19 - Gebeurtenissen na balansdatum	86
Geconsolideerd mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen	18	Ondertekening van de geconsolideerde jaarrekening	87
Geconsolideerd kasstroomoverzicht	19	Enkelvoudige jaarrekening	88
Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening	20	Enkelvoudig overzicht van de financiële positie	88
Algemene informatie	20	Enkelvoudige Winst- en verliesrekening	89
1 - Algemene waarderingsgrondslagen	20	Enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat	89
2 - Kapitaal- en risicomanagement	23	Enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen	90
Toelichting significante onderdelen Balans en Winst- en verliesrekening	43	Enkelvoudig kasstroomoverzicht	91
3 - Beleggingen	43	Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening	92
4 - Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	47	1 - Algemene waarderingsgrondslagen	92
5 - Reële waarde hiërarchie	56	2 - Kapitaal- en risicomanagement	92

Toelichting significante onderdelen Balans en Winst- en verliesrekening	93	13 - Overige bedrijfskosten	104
3 - Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	93	14 - Niet uit de balans blijkende rechten en verplichtingen	104
4 - Beleggingen	94	15 - Kredietkwaliteit financiële activa	105
5 - Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	95	16 - Transacties met verbonden partijen	105
6 - Reële waarde hiërarchie	99	17 - Gebeurtenissen na balansdatum	105
7 - Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten	101	18 - Statutaire vestiging	105
8 - Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	102	19 - Resultaatbestemming	105
Overige toelichtingen	103	Ondertekening van de enkelvoudige jaarrekening	106
9 - Vorderingen en overlopende activa	103	Overige gegevens	107
10 - Liquide middelen	103	Statutaire regeling inzake bestemming van het resultaat	107
11 - Eigen vermogen	103	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	108
12 - Financiële verplichtingen	104		

Bestuursverslag

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 de merken Zilveren Kruis, Interpolis, FBTO, De christelijke zorgverzekeraar 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.

Organisatiestructuur

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 het volgende 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 2025.

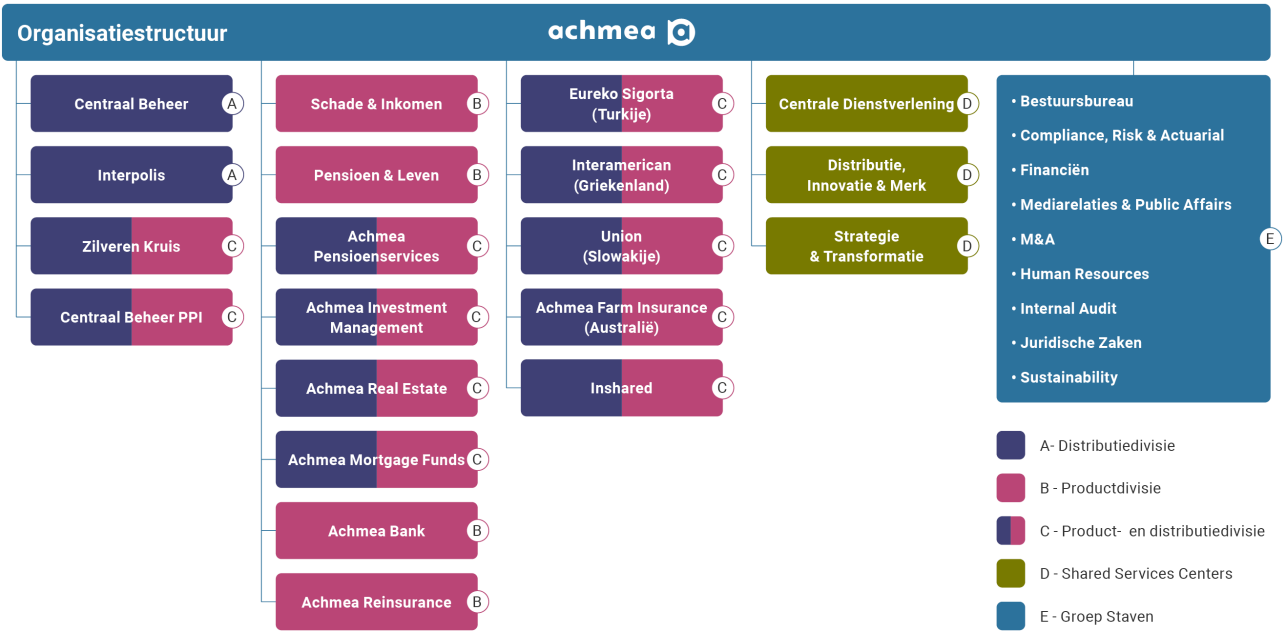
Voor een nadere toelichting op de juridische structuur en de consolidatiekring van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt verwezen naar Toelichting 17 - Belangen in dochtermaatschappijen.

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 Fund¹	9,70%	100,00%	Amsterdam
Achmea variable securities health Fund¹	29,10%	100,00%	Amsterdam
Achmea IM Diversified Commodity Fund EUR hedged	5,53%	5,53%	Zeist

¹ Deze fondsen zijn ondergebracht bij Stichting Achmea Zorgverzekeringen Beleggingen.

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 distributiekanaalen 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. Rabobank is én blijft voor ons een belangrijke partner om met het merk Interpolis onze marktpositie te versterken. 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 2025 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 (inclusief Wet Normering Topinkomens, WNT).

Strategie van Achmea

Achmea Next Level

De strategie 'Achmea Next Level' geeft richting aan onze koers voor de periode 2026–2030. We zetten de ingezette weg voort en hebben vier strategische keuzes geformuleerd. Deze keuzes spelen in op relevante ontwikkelingen in onze omgeving en bepalen de focus van onze activiteiten in de komende jaren. Ze vormen het uitgangspunt voor hoe Achmea er in 2030 uit zal zien.

Met datagedreven en gepersonaliseerde distributie brengen we de klantbeleving naar een nog hoger niveau

De eerste strategische keuze is het investeren in datagedreven en gepersonaliseerde distributie om de klantbeleving naar een nog hoger niveau te brengen. Door gebruik te maken van generieke back-end IT-oplossingen kunnen we meer hergebruik toepassen, versimpelen we systemen en koppelpunten en worden we sneller, efficiënter en wendbaarder. Met als doel dat we klanten nog beter kunnen bedienen, datagedreven en hyperpersoonlijk.

Uitrol van een bedrijfsbreed AI-programma om de digitale voorsprong verder uit te bouwen en AI te laten fungeren als katalysator voor verandering en groei

De tweede strategische keuze is de uitrol van een bedrijfsbreed AI-programma, ElevAition, om onze expertise in data & digital verder uit te bouwen en AI te laten fungeren als katalysator voor verandering en groei. Hiermee richten we ons niet

alleen op het efficiënter maken van bestaande processen of het verbeteren van kwaliteit, maar kijken we vanuit een transformatief perspectief naar wat AI betekent voor hoe we processen willen inrichten. Dit doen we binnen een zorgvuldig vastgesteld kader, waarbij we altijd menselijke betrokkenheid willen houden: ondersteund door AI, niet door AI bepaald. We zetten AI altijd in ten dienste van de klant en medewerker. Zodat we klanten beter bedienen en collega's tijd vrijspelen voor het werk waarmee ze echt het verschil kunnen maken.

Verdere internationale groei met focus op direct/digital Schade en behoud van onze leidende positie op de thuismarkt in Nederland

De derde strategische keuze is de ontwikkeling van een meer internationale mindset als strategische versneller voor internationale groei. We gaan de samenwerking tussen internationale en nationale onderdelen versterken, met aandacht voor taal, cultuur, een uniforme manier van werken en gedeelde IT systemen. Door meer over grenzen heen te werken realiseren we synergie en benutten we onze schaal beter. En vullen we de randvoorwaarden voor succesvolle internationale groei vanuit het directe digitale model verder in. Ook verwachten we zo in de toekomst beter gebruik te kunnen maken van de internationale arbeidsmarkt.

Groei en versterking van de positie van Pensioen & Leven door uitvoering van het strategisch partnerschap met Sixth Street

Tot slot gaat de komende jaren veel tijd en aandacht naar de succesvolle implementatie van het businessplan van Achmea Pensioen & Leven (AP&L) en onze samenwerking met Sixth Street. Met deze samenwerking hebben we AP&L omgevormd tot groeimotor voor onze ambities op het terrein van Oudedagsvoorzieningen. We sluiten veel nieuwe klanten aan op het Financiële dienstenplatform van Centraal Beheer. En samen met Sixth Street zien we kansen voor groei op de buy-out markt.

De strategie 'Achmea Next Level' is per domein uitgewerkt in concrete focuspunten voor Zorg, Schade, Leven & Pensioen en Inkomen. In het volgende hoofdstuk, 'Focus Achmea Zorgverzekeringen N.V.', plaatsen we deze strategische keuzes in de context van het domein Zorg en vertalen we ze naar de strategische speerpunten, activiteiten en resultaten van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Focus Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. focust zich op betaalbare, kwalitatief hoogwaardige en toegankelijke zorg. Daarbij richten we ons niet alleen op het betalen van zorg, maar ook op het regelen daarvan en op het verbeteren van gezondheid door preventie en het motiveren tot een gezonde leefstijl. Hiermee bevorderen we het welzijn van mensen met partners zoals werkgevers, gemeenten en zorgverleners en beperken wij de zorgkosten. We investeren in nieuwe mogelijkheden zoals voor zorg veilig thuis. Onze positie in zorginkoop willen we verbeteren en de stijging van zorgkosten beperken.

Ontwikkelingen verzekerdenportefeuille

Ruim 5,3 miljoen verzekerden hebben ervoor gekozen om in 2025 bij één van onze zorgmerken verzekerd te zijn. Onze basiszorgverzekeringspremies voor 2025 zijn kostendekkend in de markt gezet, met uitzondering van het merk Zilveren Kruis. Achmea Zorgverzekeringen N.V. kiest voor de langere termijn voor een stabiele premieontwikkeling.

Na de eindejaarscampagne 2025 voor het afsluiten van de zorgverzekeringen voor 2026 is sprake van een daling van het aantal verzekerden. Begin 2026 komt het aantal verzekerden uit op 5,0 miljoen. Onze basiszorgverzekeringspremies voor 2026 zijn deels kostendekkend in de markt gezet, maar voor enkele merken heeft inzet van kapitaal plaatsgevonden.

Het is ons streven dat de verzekerdenportefeuille zoveel mogelijk een afspiegeling is van de Nederlandse bevolking. In 2025 was de verzekerdenportefeuille in enige mate jonger en gezonder dan het gemiddelde.

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. Dit mede dankzij de inkomensafhankelijke bijdrage en de zorgtoeslag die lagere inkomens compenseert voor een deel van de nominale premie en het eigen risico.

Tegelijkertijd staat de zorg voor grote uitdagingen. Zo neemt de zorgvraag toe, onder meer door de vergrijzing, is er sprake van oplopende personeelstekorten en zijn er grenzen aan de betaalbaarheid van zorg. Om te waarborgen dat ook in de toekomst iedereen toegang heeft tot goede, toegankelijke en betaalbare zorg, is het nodig om de zorg slimmer te organiseren volgens de principes van passende zorg en impact te maken met preventie.

Voortbouwend op het Integraal Zorgakkoord is in 2025 het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord gesloten tussen een groot aantal zorgpartijen, het sociaal domein en de overheid. De belangrijkste doelen zijn het verminderen van de personeelstekorten in de zorg en het verbeteren van de toegankelijkheid van de zorg, vooral voor mensen die nu niet goed of niet tijdig geholpen worden. In het akkoord is afgesproken dat iedere gemeente een aanbod gaat creëren op het gebied van bewegen, mentale gezondheid, leefstijl, kansrijk opgroeien en het verminderen van gezondheidsachterstanden. Dit moet in 2030 klaar zijn, zodat er goede alternatieven zijn voor mensen die nu soms onnodig in de zorg terecht komen. Ook is afgesproken dat zorgverzekeraars inzicht krijgen in verzekerden die op de wachtlijst staan voor medische specialistische zorg of geestelijke gezondheidszorg. Zo wordt het mogelijk om hen proactief te benaderen voor zorgbemiddeling.

Ontwikkelingen zorginkoop

Op 1 april 2025 is het zorginkoopbeleid 2026 gepubliceerd. Naast de inkoop van zorg hebben we in 2025 de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord (IZA) verder vormgegeven. In de regio’s waar wij, als divisie Zilveren Kruis, marktleider zijn en de regio’s waar we de ‘tweede verzekeraar’ zijn, hebben we hard gewerkt aan de uitwerking en de effectuering van de

regio- en transformatieplannen. Dit deden we in afstemming met de belangrijke stakeholders zoals zorgaanbieders, gemeentes, burgers en het sociale domein. Het sociaal domein betreft het veld dat uitvoering geeft aan de Jeugdwet, Participatiewet, Wet maatschappelijke ondersteuning en deels de wet Publieke gezondheid. Vanuit deze regioplannen zijn we samen met het veld aan de slag gegaan om de benodigde regionale transformaties te realiseren, die nodig zijn om de zorg toekomstbestendig te houden. 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 en de toegankelijkheid te verbeteren 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 IZA hebben afgesproken (realiseren van de transformatieopgaven en het verankeren van duurzaamheid in de strategie door de zorgaanbieders).

De contractering van zorg voor 2026 is afgerond en in lijn met onze inkoopdoelstellingen gerealiseerd.

Strategische keuzes voor de komende jaren

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft als missie om gezondheid dichterbij te brengen voor iedereen. Iedere dag zijn we hard aan de slag om onze verzekerden te helpen via de app of aan de telefoon, in het betaalproces, door voldoende zorg te contracteren en door zorginhoudelijke en preventie afspraken te maken met werkgevers en andere collectiviteiten. 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.

Betalen van zorg: We zijn een betrouwbare inkoper in het zorgveld en geven ruimte aan zorgaanbieders binnen de beschikbare budgetten. Door de premiestijging zo beperkt mogelijk te houden, zorgen we voor betaalbare polissen in het belang van onze ruim 5 miljoen klanten. We willen onze klanten niet verrassen als het gaat om premie en zorgrekeningen. Daarom geven we inzicht in de kosten, die zijn gemaakt en die er nog aankomen. En we helpen onze klanten om te betalen op de manier en het moment dat voor hen het beste uitkomt.

Strategische speerpunten:

- We zijn dicht bij onze klanten met passende digitale dienstverlening met een menselijke maat voor het betalen en regelen van zorg in één digitale omgeving.
- We bieden een aantrekkelijke premie door de laagste organisatiekosten in de markt en scherp ingekochte zorg voor onze klanten (een neutrale relatieve positie in zorgkosten).

Regelen van zorg: We nemen het voortouw in de (regionale) transformatie naar een landschap met toegankelijke zorg. Waar mogelijk zorgen we ervoor dat de zorg digitaal en thuis wordt geleverd. We zijn voor onze klanten een betrouwbare wegwijzer om de juiste zorg op de juiste plek te vinden. Onze zorgservices ontsluiten relevante informatie voor onze klanten en maken digitale diagnoses, monitoring en doorverwijzing mogelijk.

Strategische speerpunten:

- We zijn dicht bij onze klanten met passende digitale dienstverlening met een menselijke maat voor het betalen en regelen van zorg in één digitale omgeving.
- Met onze (digitale) zorgcoaches helpen we onze klanten proactief met het regelen van zorg waardoor ze sneller en/of passender zorg ervaren.
- Samen met onze partners, veelal koplopers in de markt, ontsluiten we digitale zorg om een hybride aanbod te kunnen bieden aan degenen die zorg nodig hebben. .

Verbeteren van gezondheid: We helpen mensen gezond te werken en te leven en proberen op die manier een vermijdbaar beroep op de zorg te voorkomen. We zijn partner in gezondheid met gemeenten en werkgevers. We geven suggesties voor gezond gedrag in het dagelijks leven zoals beweging, voeding, slaap en ontspanning. Daarbij kijken we ook naar de omgeving, relaties of de basisbehoeften om je gezond te kunnen voelen. Zo maken we aantoonbaar impact bij onze klanten en onze medewerkers.

Strategische speerpunten:

- We werken met branches, werkgevers en partners om aantoonbaar gezondheid bij werkend Nederland te verbeteren en bereiken minimaal 1 miljoen werknemers en zijn marktleider in de collectieve markt met 2,5 miljoen tevreden verzekerde klanten.
- Strategische samenwerking met Well being Community, Deloitte, TNO en Erasmus gericht op het verhogen van productiviteit met well at work monitor en wellbeing impact model.

Transformatie naar digitale en hybride zorg

Om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden is transformatie nodig naar digitale en hybride zorg (combinatie van digitale zorg en zorg bij de zorgaanbieder). In het IZA staan forse ambities vanuit het principe: ‘zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan’. Divisie Zilveren Kruis stimuleert de digitalisering en hybridisering van zorg en maakt daarover ook concrete afspraken met zorgaanbieders. De IZA-doelstelling ‘70% hybride zorgpaden en het

gebruik hiervan door minimaal 50% van de patiëntenpopulatie waarvoor de hybride zorgpaden geschikt zijn in 2026’ is daarbij leidend.

Databeschikbaarheid en gegevensuitwisseling zijn randvoorwaardelijk voor digitale en hybride zorg. Landelijke én regionale afspraken zijn nodig om dit mogelijk te maken. Divisie Zilveren Kruis heeft het voortouw genomen door landelijk en in haar regio’s de kennis hierover te verbreden en samen met die regio’s tot een concrete werkagenda digitalisering en gegevensuitwisseling te komen. Daarmee werken we aan het fundament onder digitale en hybride zorg. Concreet gaat het om:

Digizorg, Zorgviewer en Zorg Bij Jou: Dit zijn drie strategische integrale trajecten binnen het IZA, die zich richten op landelijke inzet en grootschalig gebruik van digitale zorg en gegevensuitwisseling. Digizorg biedt een platform met een veelvoud van toepassingen voor zowel zorgverleners als patiënten. Zorgviewer geeft zorgverleners inzicht in elkaars zorgdata ter bevordering van samenwerking. Zorg Bij Jou omvat een groot aantal hybride zorgpaden voor laag-complexe en electieve zorg, waarbij patiënten thuis worden gemonitord en begeleid via een Medisch Service Centrum. Deze initiatieven werken samen aan een gezamenlijke IT-ontwikkelorganisatie en roadmap voor landelijke implementatie. Divisie Zilveren Kruis stimuleert de opschaling van deze initiatieven in al haar kerngebieden én op landelijke schaal met als doel toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg te bevorderen.

Multidisciplinair overleg (MDO) Support: MDO Support is een landelijke dienst van VECOZO die digitale ondersteuning biedt bij multidisciplinair overleg (MDO). Door gebruik te maken van MDO Support wordt aan patiënten efficiënte en zo goed mogelijke oncologische zorg verleend, terwijl professionals tegelijkertijd van elkaar kunnen leren. MDO Support verhoogt niet alleen de efficiëntie van de overleggen, maar verlaagt ook de zorgkosten door een effectief MDO-proces. Hierdoor kunnen patiënten vaker in één keer goed behandeld worden. MDO Support richt zich als dienst nu primair op oncologische MDO’s. In de roadmap is opgenomen dat de dienst wordt uitgebreid naar meerdere zorgdomeinen als palliatieve en chronische zorg. Divisie Zilveren Kruis heeft samen met VGZ (namens Zorgverzekeraars Nederland (ZN)) en in samenwerking met VECOZO de regie gepakt op een landelijke versnellingsprocedure. Deze is succesvol uitgevoerd, met als resultaat meerdere goedgekeurde transformatieplannen waarbij de dienst MDO Support in meerdere (oncologische) regio’s wordt opgeschaald.

Databeschikbaarheid Midden Nederland: Databeschikbaarheid Midden Nederland betreft een unieke samenwerking tussen zorg en sociaal domein. Het programma treft meer dan één miljoen inwoners en zorgt ervoor dat zorg en welzijnspartijen relevante informatie digitaal met elkaar kunnen delen. Dit is een win-win-win: overdrachten tussen professionals verlopen efficiënter, er kan betere zorg worden geleverd en patiënten/inwoners hoeven niet overal opnieuw hun verhaal te vertellen. Het is daarmee een fundament voor alle zorgtransformaties in de regio. Divisie Zilveren Kruis is nauw betrokken geweest in de totstandkoming van het plan en is nu zowel inhoudelijk als bestuurlijk betrokken bij de uitvoering.

Oostergo Leeuwarden: In de regio Leeuwarden is het vinden van een huisarts een grote uitdaging. Veel mensen staan op de wachtlijst en de bestaande praktijken zijn vaak gesloten voor nieuwe inschrijvingen. In 2025 is Oostergo Huisartsen geopend: een nieuwe praktijk die maar liefst 15.000 patiënten kan aannemen. Op dit moment hebben zich al 3.500 patiënten aangemeld bij deze praktijk. De verwachting is dat de praktijk de komende jaren verder zal groeien. Hiermee geven we heel praktisch invulling aan onze zorgplicht om voor iedereen goede en toegankelijke huisartsenzorg in te kopen. De nieuwe praktijk is 'digital first', wat betekent dat patiënten in eerste instantie online geholpen worden en als het nodig is fysiek. Deze hybride aanpak verbindt zowel de digitale als de fysieke kant van de zorg, waardoor patiënten sneller en efficiënter geholpen kunnen worden.

Flexdokters: Flexdokters is een Nederlands not-for-profit coöperatie van zelfstandige praktijkhouders, gestart in 2021. Met Flexdokters hebben we een waardegedreven contract met shared savings afgesproken, dat moet leiden tot een hogere zorgkwaliteit en een daling van de zorgkosten.

Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)

Achmea Zorgverzekeringen N.V. valt in 2025 niet onder de formele reikwijdte van de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD). De duurzaamheidsstrategie, governance en resultaten van Achmea worden integraal toegelicht in het duurzaamheidsverslag van Achmea B.V. Dit verslag maakt onderdeel uit van het jaarverslag 2025 en is gepubliceerd op www.achmea.nl.

Verduurzaming zorg

Vanuit Achmea werken we samen op duurzaamheid. In 2025 hebben we onze duurzaamheidsdoelen verder verankerd in onze sturing en rapportage. We committeren ons aan een CO₂-neutrale bedrijfsvoering in 2030, CO₂-neutrale beleggingen in bedrijven (aandelen en bedrijfsobligaties) in 2040 en een CO₂-neutrale verzekeringsportefeuille uiterlijk in 2050. In dat kader zijn we toegetreden tot het Forum for Insurance Transition (voorheen 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 CO₂-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 CO₂-uitstoot en impact op de leefomgeving, met oog voor hergebruik van grondstoffen en materialen. Duurzaamheid is een expliciet onderdeel van onze strategie. En dat zien we ook als een noodzaak. Om gezond oud te worden is ook een gezonde planeet nodig. De inzet op passende zorg, het voorkomen van zorg en beperken van verspilling en weggooien helpt om de voetafdruk te verminderen en de zorg toegankelijk te houden.

Hiermee draagt het verduurzamen van de sector bij aan het beperken van de toenemende zorgvraag en aan de beweging richting passende zorg en ook andersom. 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 voornamelijk 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 CO₂-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. Daarnaast leveren we ook een bijdrage aan het verkleinen van de voetafdruk van de zorg door in te zetten op gezondheid, passende zorg en digitale zorg.

Zilveren Kruis, Achmea Real Estate en Royal Haskoning werken samen in het Partnership Duurzame Zorg aan het verduurzamen van zorginstellingen en hun gebouwen. Zilveren Kruis participeert 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 investeert in duurzaam (zorg)vastgoed en het aandragen van het daarvoor benodigde kapitaal. Royal Haskoning brengt haar expertise in als technisch adviseur.

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar en resultaten

Resultaten	(€ Miljoen)	
	2025	2024
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	18.527	17.656
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-18.439	-17.627
Verzekeringsresultaat uit herverzekeringscontracten	-4	-1
Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	260	287
Andere opbrengsten en kosten		-3
Resultaat	344	312

Verkort overzicht van de financiële positie	(€ Miljoen)	
	31 december 2025	31 december 2024
Beleggingen en geassocieerde deelnemingen	6.152	5.886
Overige activa	1.047	1.036
Totaal activa	7.199	6.922
Eigen vermogen	4.479	4.134
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	2.265	2.258
Overige verplichtingen	455	530
Totaal eigen vermogen en verplichtingen	7.199	6.922

De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten van de basis- en aanvullende zorgverzekeringen zijn met 5% gestegen naar € 18.527 miljoen (2024: € 17.656 miljoen). De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de basiszorgverzekeringen bedragen € 17.235 miljoen (2024: € 16.387 miljoen). Dit wordt vooral veroorzaakt door hogere premies. Daarnaast is de risicovereveningsbijdrage toegenomen als gevolg van een hogere bijdrage per verzekerde. De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de aanvullende zorgverzekeringen bedragen € 1.292 miljoen (2024: € 1.268 miljoen). De toename is voornamelijk het gevolg van hogere premies.

De lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten zijn met € 812 miljoen gestegen naar € 18.439 miljoen (2024: € 17.627 miljoen), voornamelijk als gevolg van zorgkosteninflatie. Ultimo 2025 is voor de verlieslatende premies van 2026 een bedrag van € 62 miljoen opgenomen als verliescomponent inclusief bijbehorende risk adjustment. Ook in de toekomst wordt bij de vaststelling van de zorgpremies jaarlijks overwogen om de stijging van de zorgpremies te dempen door inzet van reserves.

Het netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten is € 260 miljoen en is lager dan vorig jaar (2024: € 287 miljoen) met name als gevolg van gedaalde kortlopende rentes ten opzichte van vorig jaar. De aandelenindices ontwikkelden zich in 2025 minder positief dan in 2024 wat resulteert in een negatief effect op het resultaat.

Beleggingen

De totale waarde van de beleggingsportefeuille, inclusief geassocieerde deelnemingen, is met € 266 miljoen gestegen naar € 6.152 miljoen (2024: € 5.886 miljoen). Deze stijging houdt verband met de allocatie van de ontvangen bijdrage van Zorginstituut Nederland en vooruit ontvangen premiegelden. 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 € 345 miljoen tot € 4.479 miljoen (2024: € 4.134 miljoen). Deze toename betreft het positieve resultaat over 2025 van € 344 miljoen en mutatie wettelijke reserve zorgkantoor € 1 miljoen.

Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

De Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten stijgen met € 7 miljoen tot € 2.265 miljoen (2024: € 2.258 miljoen). Dit is met name te verklaren door een toename van de voorziening te betalen schade voornamelijk als gevolg van zorgkosteninflatie. Er is een verliescomponent gevormd van € 62 miljoen inclusief bijbehorende risk adjustment voor de premies 2026.

Overige verplichtingen

De Overige verplichtingen dalen met € 75 miljoen tot € 455 miljoen (2024: € 530 miljoen). Dit betreffen voornamelijk lagere beleggingsschulden.

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 2025 over een solide Solvency II-kapitaalpositie met een solvabiliteitsratio van 169%. Deze ratio is, conform de eisen van DNB, op geconsolideerd niveau berekend. De vennootschap realiseerde over het boekjaar een positief resultaat, waardoor de solvabiliteit is toegenomen. Het behaalde resultaat en het versterkte eigen vermogen worden aangehouden als buffer om de continuïteit van de zorgverlening te waarborgen en om de financiële gevolgen van verwachte stijgingen van de zorgkosten op te vangen. De samenstelling van het risicoprofiel en de geïdentificeerde belangrijkste risico's zijn in 2025 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 436%. 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 2025 op de Achmea website, www.achmea.nl.

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 in 2018 opgesteld aan de hand van de 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 beursvennootschappen 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, 2022 en 2025.

Achmea heeft in de vorm van uitgegeven obligaties beursgenoteerd schuldpapier, maar is geen beursgenoteerde onderneming en datzelfde geldt voor al haar verzekeringsdochters zoals ook Achmea Zorgverzekeringen N.V. Achmea 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 2025 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 2025 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 2025 tevens in handen van drie niet-statutaire directieleden die aan mevrouw Fijneman rapporteren. Met ingang van 1 juni 2025 is de directeur Commercie, de heer W.J.J. Evers, teruggetreden. Hij is per gelijke datum opgevolgd door mevrouw F. Dujardin.

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 2025 vier commissarissen, de heer W.H. de Weijer (voorzitter), mevrouw M.R. van Dongen, mevrouw E.F. Bos en de heer E.C. Lekkerkerker. Zij vormden ultimo 2025 ook de Raden van Commissarissen van de dochtervennootschappen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Mevrouw E.F. Bos is per 1 juli 2025 toegetreden tot de Raad van Commissarissen naar aanleiding van het per gelijke datum terugtreden van de heer J. van den Berg. De leden van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. zijn tevens lid van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V., met uitzondering van de heer E.C. Lekkerkerker.

Niettegenstaande de eigen 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 twee mannen en twee vrouwen.

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.

Toekomstverwachtingen

In lijn met de in paragraaf 'Strategie van Achmea' en 'Focus Achmea Zorgverzekeringen N.V.' beschreven strategie blijft Achmea Zorgverzekeringen N.V. zich de komende jaren focussen op betaalbare, kwalitatief hoogwaardige en toegankelijke zorg. We blijven investeren in nieuwe mogelijkheden zoals voor zorg veilig thuis en om zorg te regelen. Onze positie in zorginkoop willen we verbeteren en de stijging van zorgkosten beperken.

In het kader van een gezonde bedrijfsvoering blijft de verlaging van de bedrijfskosten 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.

De komende jaren zullen we verder invulling geven aan de toezeggingen die we hebben gedaan voor een CO₂-neutrale bedrijfsvoering in 2030, CO₂-neutrale beleggingen in bedrijven (aandelen en bedrijfsobligaties) in 2040 en een CO₂-neutrale verzekeringsportefeuille uiterlijk in 2050. In dat kader zijn we vanuit Achmea toegetreden tot het Forum for Insurance Transition (voorheen de Net-Zero Insurance Alliance) en verbinden we ons aan de Green Deal Duurzame Zorg 3.0. Voor de periode tot en met 2026 betreft dit onder andere het organiseren van zorg met minimale CO₂-uitstoot en impact op de leefomgeving, met oog voor hergebruik van grondstoffen en materialen. Hiermee helpen we niet alleen de voetafdruk van de zorgsector te voorkomen, maar ook om zorgvuldig om te gaan met zorg als schaars goed wat we solidair willen inzetten zodat de zorg toegankelijk blijft voor iedereen.

De DORA (Digital Operational Resilience Act) wetgeving heeft in 2025 geleid tot een aantal verdere aanscherpingen in de cyberweerbaarheid en een hogere mate van aantoonbaarheid van risicobeheersing. Vooralsnog lijken de geopolitieke en technologische ontwikkelingen geen zicht te geven op een verlaging van het cyber security risico, waardoor dit risico ook in 2026 hoog op de management agenda staat.

De bestuurders zien 2026 voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. financieel positief tegemoet. Ook worden geen grote aanpassingen in de financieringsstructuur verwacht. Naar verwachting zal de personele formatie in 2026 licht afnemen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is niet voornemens om in 2026 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.

Dankwoord

Terugkijkend op 2025 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.

Gebeurtenissen na balansdatum

Georgette Fijneman heeft besloten om in de zomer van 2026 terug te treden als divisievoorzitter van Zilveren Kruis. Na een dienstverband van tien jaar bij Achmea, waarvan acht en een half jaar als divisievoorzitter, kiest zij ervoor om nog één keer een andere richting in haar loopbaan te verkennen. Het proces voor het vinden van een opvolger is inmiddels van start gegaan.

Zeist, 10 maart 2026

De bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G.M. (Georgette) Fijneman

J.E.P. (Han) Tanis

Verslag van de Raad van Commissarissen

Terugblik

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is in 2025 vier keer in een reguliere vergadering bij elkaar gekomen. Deze reguliere vergaderingen zijn bijgewoond door de bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V., mevrouw G.M. Fijneman en de heer J.E.P. Tanis. Ook de heer P.M. Langenbach, directeur Zorginkoop is gebruikelijk bij de bijeenkomsten aanwezig. Tevens was de directeur Commercie enige keren bij de vergaderingen aanwezig. Tijdens de maartvergadering was dit de heer W.J.J. Evers, die per 1 juni 2025 terugtrad en per gelijke datum werd opgevolgd door mevrouw F. Dujardin. Zij was in augustus en november tijdens de vergadering aanwezig bij de bespreking van commerciële onderwerpen.

De samenstelling van de Raad van Commissarissen is per 1 juli 2025 gewijzigd. Per deze datum is de heer J. van den Berg teruggetreden. Hij is per deze datum opgevolgd door mevrouw E.F. Bos. De Raad van Commissarissen dankt hem voor zijn grote inbreng in en buiten de vergaderingen en de wijze waarop hij discussies heeft aangescherpt en verdiept. Daaraan heeft ook de brede, internationale oriëntatie van de heer Van den Berg bijgedragen. Daarnaast heeft de heer Van den Berg altijd het grote belang van het (benutten van) data onderstreept.

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. Daarnaast is in een gezamenlijke vergadering met de bestuurder en met het Audit & Risk Committee (A&RC) van de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. stilgestaan bij de voorgenomen besluitvorming over de premiestelling 2026. Tevens heeft enkele malen overleg tussen de Raad van Commissarissen, de bestuurder en het A&RC plaatsgevonden over kapitaalstortingen tussen zorgverzekeringsentiteiten in het kader van het waar nodig versterken van de solvabiliteit van de ontvangende vennootschap.

De continuïteit en financiële gezondheid van Achmea Zorgverzekeringen N.V. waren zoals gebruikelijk 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 portfoliostrategie voor 2026 en de aanscherping van de strategie naar 2030 belangrijke bespreekpunten, evenals digitalisering in de zorg. 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 evaluatie van) het zorginkoopbeleid en de versterking van de relatieve positie van divisie Zilveren Kruis in de zorgverzekeringsmarkt.

Andere besproken onderwerpen zijn de commerciële evaluatie 2024 en de commerciële strategie voor 2025. Daarnaast is ook ruim aandacht gegeven aan politieke ontwikkelingen en ontwikkelingen in het zorgveld – onder meer op het gebied

van waardegedreven zorg - en aan de ontwikkeling van de verzekerdenportefeuille. Zoals elk jaar nam de premiestelling een belangrijke plaats in, niet alleen voorafgaand aan de publicatie van de premies op 12 november, maar ook evaluatief op basis van een eerste marktbrede analyse na publicatie. Daarnaast zijn tal van actuele onderwerpen besproken. Aparte aandacht is ook geschonken aan het zorgkantoor. De jaarrekening 2024 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is in aanwezigheid van de accountant besproken en na goedkeuring ondertekend. Ook de jaarrekening van Zilveren Kruis Zorgkantoor is – in augustus - besproken en ondertekend. Daarnaast willen wij hier de voortgang noemen van de herbouw van het primaire systeem IKAZ in Outsystems, waarover de Raad van Commissarissen uitgebreid is geïnformeerd. Ook is het concept-auditplan 2026 besproken in aanwezigheid van de senior manager Internal Audit. Het definitieve auditplan 2025 was eerder in de maartvergadering geaccordeerd. In juni heeft de Raad van Commissarissen haar eigen functioneren besproken. Samen met de Raad van Commissarissen van Achmea B.V. heeft de Raad van Commissarissen in november een zeer gewaardeerde PE-sessie bijgewoond, waarin de bestuurder reflecteerde op de uitkomsten van de verkiezingen en de kabinetsformatie, alsmede op de digitalisering van de zorg en van de zorgverzekeraar zelf en de ontwikkelingen rond zorgplicht en de toegankelijkheid van zorg.

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

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 2025 waren op het gebied van Risk & Compliance en de manier waarop het risicomanagementproces met betrekking tot Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochters wordt ingevuld. De senior manager Compliance Zorg was aanwezig tijdens de novembervergadering om persoonlijk een toelichting te geven en de vragen van de Raad van Commissarissen te beantwoorden. De Systematische Integriteitsrisicoanalyse (SIRA) 2025 was dit jaar eerder beschikbaar en is tijdens de augustusvergadering besproken.

De senior manager Actuarial Zorg, tevens Actuariel Functiehouder Zorg, is tijdens de maartvergadering aanwezig geweest om het Actuariel Functierapport (AFR) over 2024 toe te lichten. Met het AFR wordt door de Actuariële Functie verantwoording afgelegd over onder andere de technische voorzieningen, het aangaan van verzekerings-technische verplichtingen en de beoordeling van het vereiste kapitaal (SCR). De Actuariële Functie wordt binnen Achmea ingevuld door regelmatig vanuit de tweede 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 M.R. van Dongen geeft in haar rol als linking pin tussen de Raad van Commissarissen en het Audit & Risk Committee elke reguliere vergadering een terugkoppeling van hetgeen met betrekking tot de zorgvennootschappen in het Audit & Risk Committee is besproken. Overigens heeft ook mevrouw E.F. Bos zitting in het Audit & Risk Committee. Bij de bespreking van het bestuursverslag en jaarrekening over 2024 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.

Dankwoord

Terugkijkend op 2025 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 2025 zijn wederom grote inspanningen verricht om verder invulling te geven aan de kwaliteit en waarden van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Wij vertrouwen erop dat in 2026 het overleg met het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V. in goede sfeer zal worden voortgezet.

Zeist, 10 maart 2026

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

W.H. (Wim) de Weijer, Voorzitter

E.F. (Else) Bos

M.R. (Miriam) van Dongen

E.C. (Evert) Lekkerkerker

Geconsolideerde jaarrekening

Geconsolideerd overzicht van de financiële positie

(voor bestemming van het resultaat)		(€ Miljoen)	
Activa	Toelichting	31 december 2025	31 december 2024
Geassocieerde deelnemingen		43	24
Beleggingen	3	6.109	5.862
Vorderingen en overlopende activa	8	979	880
Liquide middelen	9	68	156
Totaal activa		7.199	6.922
Eigen vermogen	10	4.479	4.134
Totaal eigen vermogen		4.479	4.134
Verplichtingen			
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	4	2.265	2.258
Financiële verplichtingen	11	454	520
Derivaten	3	1	10
Totaal verplichtingen		2.720	2.788
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		7.199	6.922



De teksten gemarkeerd met dit icoon bevatten de belangrijkste aannames en schattingen die zijn gehanteerd bij het bepalen van de boekwaarde van de betreffende jaarrekeningspost en de toegepaste waarderingsgrondslagen.

Geconsolideerde Winst- en verliesrekening

(€ Miljoen)			
	Toelichting	2025	2024
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten		18.527	17.656
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten		-18.439	-17.627
Verzekeringsresultaat uit herverzekeringscontracten		-4	-1
Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten	6	84	28
Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		255	298
Financieel resultaat uit verzekeringscontracten		5	-11
Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	7	260	287
Resultaat uit geassocieerde deelnemingen		6	2
Opbrengsten uit dienstverleningscontracten	12	113	105
Overige opbrengsten	12		
Totaal andere opbrengsten		119	107
Overige bedrijfskosten	13	110	99
Rentelasten en vergelijkbare kosten		3	3
Overige kosten		6	8
Totaal andere kosten		119	110
Resultaat		344	312

Geconsolideerd overzicht van het totaalresultaat

(€ Miljoen)			
	Toelichting	2025	2024
Overig totaalresultaat			
Resultaat		344	312
Totaalresultaat		344	312

Geconsolideerd mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen

	(€ Miljoen)						
	Aandelenkapitaal	Agio	Wettelijke reserve	Herwaarderingsreserve	Overige reserves	Resultaat over het jaar	Totaal eigen vermogen
Balans per 1 januari 2025	60	672	19	3	3.068	312	4.134
Netto overig totaalresultaat							
Resultaat						344	344
Totaalresultaat						344	344
Bestemming van reserves					312	-312	
Overige mutaties			3	-1	-1		1
Balans per 31 december 2025	60	672	22	2	3.379	344	4.479

	(€ Miljoen)						
	Aandelenkapitaal	Agio	Wettelijke reserve	Herwaarderingsreserve	Overige reserves	Resultaat over het jaar	Totaal eigen vermogen
Balans per 1 januari 2024	60	672	17	7	2.789	277	3.822
Resultaat						312	312
Totaalresultaat						312	312
Bestemming van reserves					277	-277	
Overige mutaties			2	-4	2		
Balans per 31 december 2024	60	672	19	3	3.068	312	4.134

Voor meer informatie over het Eigen vermogen zie Toelichting 10 - Eigen vermogen.

Geconsolideerd kasstroomoverzicht

		(€ Miljoen)	
	Toelichting	2025	2024
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Resultaat		344	312
Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:			
Niet-kasstromen opgenomen onder Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten	6	-84	-28
Niet-kasstromen opgenomen onder Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		-56	-77
Niet-kasstromen opgenomen onder Financieel resultaat uit verzekeringscontracten		-5	11
Resultaten uit Geassocieerde deelnemingen		-6	-2
Overige mutaties		-9	-44
		-160	-140
Mutaties in operationele activa en verplichtingen:			
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	8, 11	-166	270
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten na aftrek Verplichtingen gerelateerd aan herverzekeringscontracten	4	98	88
Mutaties in Beleggingen	3	-204	-743
		-272	-385
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		-88	-213
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Netto kasstroom		-88	-213
Netto liquide middelen per 1 januari		156	369
Netto liquide middelen per 31 december	9	68	156
Liquide middelen omvatten de volgende posten:			
Kas- en banksaldi		48	156
Direct opvraagbare deposito's		20	
Liquide middelen per 31 december	9	68	156

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

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 2025 is goedgekeurd voor publicatie in overeenstemming met het besluit van het bestuur op 10 maart 2026. 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 2025 en goedgekeurd door de Europese

Unie (hierna te noemen: EU en EU-IFRS) en opgesteld op basis van een continuïteitsveronderstelling voor tenminste de komende twaalf maanden. De geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. voldoet aan de wettelijke bepalingen zoals opgenomen in artikel 2:362 lid 9 BW. Alle bedragen in de geconsolideerde jaarrekening zijn in miljoenen euro's, tenzij anderszins vermeld. De activa en verplichtingen in de balans zijn ingedeeld naar liquiditeit. Indien in deze geconsolideerde jaarrekening de definitie balans is genoemd, wordt hiermee het overzicht van de financiële positie bedoeld.

In de primaire geconsolideerde overzichten zijn posten van een vergelijkbare aard samengevoegd. In de toelichting worden deze verder toegelicht 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

De volgende nieuwe standaard, wijzigingen of interpretaties, vastgesteld door de International Accounting Standards Board (IASB) en goedgekeurd door EFRAG, zijn per 1 januari 2025 van kracht geworden. Deze hebben geen significante impact op het Totaal eigen vermogen per 31 december 2025, het Resultaat over het boekjaar 2025 en de vergelijkende cijfers van Achmea Zorgverzekeringen N.V.:

- Amendments to IAS 21: The Effects of Changes in Foreign Exchange Rates: Lack of Exchangeability.

D. Wijzigingen in standaarden en aanpassingen met een toekomstige toepassingsdatum

Op 9 april 2024 heeft de IASB de nieuwe standaard IFRS 18: Presentation and Disclosure in Financial Statements met de ingangsdatum 1 januari 2027 gepubliceerd. IFRS 18 vereist onder andere een aangepaste presentatie van de Winst- en verliesrekening en het kasstroomoverzicht, inclusief voorgeschreven subtotalen voor operationeel resultaat en resultaat voor financiële lasten en belastingen. Daarnaast moet een toelichting worden gegeven op de door het management gedefinieerde performance indicatoren (management-defined performance measures (MPMs)) die in de Winst- en verliesrekening worden gebruikt evenals een cijfermatige aansluiting met de IFRS (sub)totalen in de Winst- en verliesrekening.

De impact van deze nieuwe standaard op de presentatie van de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. leidt niet tot materiële wijzigingen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. past reeds specifieke businessmodellen toe voor verzekeraars waarbij het merendeel van de resultatenrekening als operationeel resultaat wordt verantwoord. Daarnaast wordt nader onderzoek gedaan naar mogelijke gedetailleerde aanpassingen in de toelichtingen van de jaarrekening. Achmea Zorgverzekeringen N.V. past deze nieuwe standaard niet vervroegd toe.

Op 9 mei 2024 heeft IASB ook de nieuwe standaard IFRS 19: Subsidiaries without Public Accountability: Disclosures met de ingangsdatum 1 januari 2027 gepubliceerd. Deze standaard is op entiteiten gericht die geen “Public Accountability entities” zijn en biedt de mogelijkheid om verminderde toelichtingsvereisten te gebruiken. Aangezien Achmea Zorgverzekeringen N.V. kwalificeert als “Public Accountability entity” kan deze standaard niet worden toegepast voor de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Daarnaast zijn in de afgelopen jaren de volgende wijzigingen in standaarden gepubliceerd met een toekomstige toepassingsdatum. De ingangsdatum van deze wijzigingen is 1 januari 2026 of later en hebben bij toepassing 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 the Classification and Measurement of Financial Instruments (Amendments to IFRS 9 and IFRS 7) (ingangsdatum 1 januari 2026);
- Annual Improvements Volume 11 (ingangsdatum 1 januari 2026);
- Contracts Referencing Nature-dependent Electricity (Amendments to IFRS 9 and IFRS 17) (ingangsdatum 1 januari 2026).

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

E. Aanpassingen met betrekking tot waarderingsgrondslagen, correcties over eerdere periodes en wijzigingen in presentatie

In 2025 zijn geen materiële aanpassingen met betrekking tot waarderingsgrondslagen, correcties over eerdere periodes en wijzigingen in presentatie doorgevoerd ten opzichte van de geconsolideerde jaarrekening 2024 van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

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 schattingonzekerheden dezelfde als bij de cijfers over 2024 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. overheersende zeggenschap heeft. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft overheersende zeggenschap over een entiteit wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. onderhevig is aan of recht heeft op variabele opbrengsten op grond van haar betrokkenheid bij de entiteit en deze opbrengsten kan beïnvloeden door de overheersende zeggenschap die zij over de entiteit heeft. De beoordeling van overheersende zeggenschap 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 rechten 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 overheersende zeggenschap.

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. overheersende zeggenschap heeft. Bij de beoordeling of er sprake is van overheersende zeggenschap 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 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 van essentieel belang voor de continuïteit van Achmea en het behoud van een duurzame relatie met haar klanten en andere stakeholders. Kapitaalmanagement zorgt ervoor dat Achmea en al haar onder toezicht staande entiteiten te alle tijden over voldoende kapitaal beschikken om op de korte als lange termijn de belangen van alle stakeholders te waarborgen. Risicomanagement omvat het identificeren en beoordelen van risico’s, het vaststellen en implementeren van passende maatregelen en het continue monitoren van deze risico’s. Daarnaast wordt over deze activiteiten verantwoording afgelegd via periodieke rapportages. Het uitgangspunt hierbij is het nemen van weloverwogen besluiten over de aanvaardbare risico's, passend bij het realiseren van de bedrijfsdoelstellingen. Dit geldt zowel voor de doelstellingen van Achmea B.V. als de doelstellingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Kapitaal- en risicomanagement vullen elkaar aan en vragen om een geïntegreerde aanpak. Het risicoprofiel wordt 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 vastgesteld, waarbij uitgangspunten ten aanzien van kapitaal een belangrijke rol vervullen. Jaarlijks worden de risico- en de solvabiliteitspositie in de Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) in onderlinge samenhang beoordeeld.

In deze paragraaf wordt het kapitaal- en risicomanagement binnen Achmea en de nadere invulling hiervan voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. nader toegelicht aan de hand van de volgende onderdelen: A. Belangrijkste risicothema’s in 2025, B. Kapitaalpositie, C. Risicoprofiel, D. Risicomanagement- en interne controle systeem, E. Verzekeringsrisico, F. Marktrisico, G. Tegenpartijrisico, H. Liquiditeitsrisico, I. Operationeel risico, J. Compliance risico en K. Kapitaalmanagement.

A. Belangrijkste risicothema’s in 2025

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 worden teruggebracht tot een acceptabel niveau.

Hierna zijn de belangrijkste risicothema’s van Achmea Zorgverzekeringen N.V. beschreven voor de komende planperiode:

Strategisch risico		
Onderwerp	Beschrijving	Beheersingsmaatregelen
Duurzaamheid	Duurzaamheidsrisico’s raken alle ESG-elementen (Environmental, Social en Governance) en hebben betrekking op Achmea Zorgverzekeringen N.V. als verzekeraar, als belegger en financier en ook op de eigen bedrijfsvoering. Deze risico’s kunnen een negatieve impact hebben op onder andere de schadelast en de beleggingsopbrengsten. Daarnaast is er mogelijk sprake van strategische en reputationele impact als Achmea Zorgverzekeringen N.V. onvoldoende snel acteert in de energietransitie, de weerbaarheid ten aanzien van klimaatverandering en als zij haar (extern gecommuniceerde) duurzaamheidsdoelstellingen en duurzaamheid statements niet (volledig) kan waarmaken.	De activiteiten gericht op het realiseren van alle duurzaamheidsdoelstellingen binnen Achmea zijn gebundeld in het programma ‘Achmea Samen Duurzaam’. Hiermee wordt de volledigheid en consistentie van de te nemen maatregelen, zowel centraal als decentraal gewaarborgd. In 2024 is het duurzaamheidsbeleid op diverse punten verder geconcretiseerd, onder andere met de introductie van een ESG Underwriting beleid. In 2025 is het programma versterkt door de invoering van een centrale coördinatie en monitoring vanuit het centrale duurzaamheidsteam en de oprichting van een nieuwe Sustainability Committee. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft zich verbonden aan de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 samen met andere zorgverzekeraars, zorgkantoren, zorgverleners en zorgorganisaties. Samen werken we aan het realiseren van de hierin opgenomen duurzaamheidsdoelstellingen.
Toekomstig verdienmodel	Het toekomstig verdienmodel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. wordt beïnvloed door diverse externe ontwikkelingen in de markt. Dit betreft onder meer de introductie van nieuwe distributie-, product- en dienstverleningsmodellen die de concurrentie versterken en de bestaande bedrijfsmodellen kunnen verstoren. Daarnaast spelen bredere maatschappelijke en economische trends een belangrijke rol, zoals demografische verschuivingen, wijzigingen in wet- en regelgeving en evoluerende maatschappelijke opvattingen. Ook macro-economische factoren, zoals renteontwikkeling, inflatie en economische groei, kunnen een aanzienlijke impact hebben op het verdienmodel van Achmea Zorgverzekeringen N.V.	De strategie van Achmea Zorgverzekeringen N.V. is gericht op het behoud van bestaande producten, aangevuld met strategische verkenningen en samenwerkingen, zodat we ons productportfolio kunnen aanpassen en nieuwe kansen optimaal kunnen benutten. Om ons verdienmodel te waarborgen, hebben wij de volgende beheersingsmaatregelen geïmplementeerd: - Een duidelijke strategie, waarmee we middelen creëren voor toekomstige investeringen in groei en innovatie. - Een cyclus voor strategische herziening, waarin de effectiviteit van onze strategie periodiek wordt geëvalueerd en indien nodig, wordt aangepast om relevantie en slagkracht te waarborgen. - Actieve vernieuwing van producten, diensten en processen om flexibel in te spelen op veranderende markt- en klantbehoeften en zo onze concurrentiepositie te versterken. - Financieel en performance management dat continue de voortgang van de strategie bewaakt en tijdig bijstuurt waar nodig. - Monitoren van het (toekomstig) gebruik van kapitaal, waarbij de kapitaalinzet proactief wordt aangepast aan veranderingen binnen onze productportfolio.

Strategisch risico		
Onderwerp	Beschrijving	Beheersingsmaatregelen
Geopolitieke instabiliteit en inflatie	Geopolitieke ontwikkelingen, waaronder de aanhoudende oorlog in Oekraïne, spanningen in het Midden-Oosten, andere wereldwijde conflicten en de invoering van handelstarieven door de Amerikaanse regering, zorgen voor instabiliteit en onrust op de financiële markten. Dit kan leiden tot Inflatie, met als gevolg lagere beleggingsrendementen, hogere schadelasten, stijgende loonkosten en meer betalingsachterstanden. Deze effecten hebben vervolgens een negatieve impact op het resultaat en de solvabiliteit van de onder toezicht staande entiteiten. Binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. uit inflatie zich vooral in hogere loonkosten en een stijging van de schadelast, zowel door looninflatie als door prijsinflatie. Er bestaat een samenhang met het risico 'Financiële markten', dat hieronder bij Marktrisico nader is beschreven.	Achmea Zorgverzekeringen N.V. monitort de ontwikkelingen nauwgezet. De gevolgen van inflatie worden beheerst door o.a. kostenmaatregelen, premie maatregelen 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	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 2025 is net als in 2024 o.a. aandacht besteed aan verdere implementatie van actuele en komende wet- en regelgeving op het gebied van duurzaamheid (inclusief externe rapportages uit hoofde van de CSRD), AI Act en de Digital Operational Resilience Act (DORA). Zie hiervoor ook paragraaf J. Compliance Risico.

Strategisch risico		
Onderwerp	Beschrijving	Beheersingsmaatregelen
Kunstmatige intelligentie	De ontwikkelingen op het gebied van kunstmatige intelligentie (AI) verlopen snel en worden binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. steeds breder toegepast, bijvoorbeeld in de schadeafhandeling en het waarborgen van een hoog serviceniveau. Er wordt enerzijds onderscheid gemaakt tussen strategische risico's waarbij Achmea Zorgverzekeringen N.V. marktaandeel kan verliezen als concurrenten AI sneller en efficiënter inzetten. En anderzijds naar operationele risico's die voortkomen uit onvoldoende interne beheersing, zoals: - Onjuiste of onduidelijke analyses door AI-systemen, wat kan leiden tot verkeerde acceptatie of schadebeoordelingen, met negatieve gevolgen voor klanttevredenheid en de bedrijfsresultaten. - Ethische risico's, zoals vooroordelen in algoritmes die bepaalde groepen benadelen, wat kan resulteren in reputatieschade of boetes. - Verhoogde cyberrisico's.	De risico's van AI worden beheerst door investeringen in AI-onderzoek en -ontwikkeling om voorop te blijven lopen, gecombineerd met (strategische) samenwerkingen met technologiepartners om de AI-capaciteiten te versnellen en nieuwe marktkansen te benutten. - Ontwikkeling van een Achmea-breed kader voor een beheerste inzet van AI ('Responsible AI') onder leiding van Strategie & Transformatie. De bestaande beheersingskaders voor IT, privacy, data governance en het ethisch kader van het Verbond van Verzekeraars worden in dit kader geïntegreerd. Dit zorgt voor uitlegbare AI-algoritmes die transparantie bieden en verifieerbare resultaten mogelijk maken. - Implementatie van beheersingsmaatregelen die ervoor zorgen dat AI-algoritmes vrij zijn van vooroordelen en ethisch verantwoord werken. Dit omvat beheersingsmaatregelen op onderliggende systemen, modellen en datasets en het inzetten van experts om bias te identificeren en te elimineren. - Ten aanzien van het verhoogd cyberrisico wordt verwezen naar het onderwerp cybercriminaliteit in paragraaf I. Operationeel risico.

Marktrisico		
Onderwerp	Beschrijving	Beheersingsmaatregelen
Financiële markten	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 waarde van de beleggingen.	Dit risico wordt beheerst door de risicobeheersingsmaatregelen zoals beschreven in paragraaf F. Marktrisico.

Operationeel risico		
Onderwerp	Beschrijving	Beheersingsmaatregelen
Cybercriminaliteit	Cybercriminaliteit is een maatschappelijk vraagstuk dat ook voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. in belang blijft toenemen. Dit betreft het risico dat materiële schade ontstaat door bijvoorbeeld verlies of ongewenste verwerking van gegevens, langdurig stilliggen van bedrijfsactiviteiten en hardware disrupties als gevolg van onvoldoende beveiligingsmaatregelen. Ook is hier sprake van het risico op reputatieschade voor 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 Achmea Control Framework (CFW) worden de belangrijkste security en privacy risico's beheerst. Zie hiervoor ook paragrafen I. Operationeel Risico en J. Compliance Risico.
Ken je klant processen	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. Op centraal niveau zijn de Know Your Customer (KYC) activiteiten gebundeld voor de gehele Achmea Groep. Een nadere toelichting is opgenomen in paragraaf J. Compliance risico.
Zorgplicht	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.

Opkomende risico's

Opkomende risico's zijn risico's die zich nieuw kunnen ontwikkelen, of die, als bestaande risico's, voortdurend evolueren. Ze worden gekenmerkt door een hoge mate van onzekerheid in termen van impact (moeilijk te kwantificeren) en waarschijnlijkheid. Deze risico's zijn transversaal, dat wil zeggen dat dit risico's zijn die zich manifesteren via één of meer van de risicotypen binnen de risicoclassificatie (zie ook paragraaf C. Risicoprofiel). Ze kunnen een substantiële potentiële impact hebben op kapitaal, schadelast, beleggingsresultaten en/of operationele activiteiten van een verzekeraar. Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., identificeert en beoordeelt opkomende risico's in de Emerging Risk Monitor op basis van de PESTEL¹ indeling. Deze input wordt tevens gebruikt voor de Strategie en de Strategische Risico Analyse (SRA). Hierdoor maken opkomende risico's integraal onderdeel uit van het reguliere risicomanagementproces. Indien nodig kan een afzonderlijke risicoanalyse worden opgesteld. Zo is in 2025 het weerbaarheidsplan opgesteld als reactie op de oplopende geopolitieke spanningen wereldwijd.

¹ Political, Economical, Societal, Technological, Environmental and Legal.

Belangrijk impactvolle opkomende risico's zijn onder meer:

- Veranderend geopolitiek landschap (inclusief geo-economische ontwikkelingen);
- Oorlog en hybride oorlogsvoering;
- Wereldwijde schuldencrisis;
- Wijzigingen in monetair en fiscaal beleid;
- Onvoorziene negatieve effecten van baanbrekende technologieën;;
- Cybercrime en cyberonzekerheid;
- Concentratie van technologische macht;
- Uitval van kritische infrastructuur (internet, elektriciteit, communicatiesystemen).

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 EU-IFRS en Solvency II (SII). Zoals vastgelegd in de risicobereidheid en het kapitaalbeleid van Achmea streeft Achmea Zorgverzekeringen N.V. bij SII naar een doelratio van minimaal 130%.

Per 31 december 2025 zijn Achmea Groep en alle onder toezicht staande 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 SII wetgeving toegepast.

Solvabiliteitsratio	(€ Miljoen)	
	31 december 2025	31 december 2024
Toegestaan Eigen Vermogen	4.551	4.214
Vereist kapitaal	2.693	2.629
Surplus	1.858	1.585
Ratio (%)	169%	160%

Voor de berekening van het vereist kapitaal onder SII 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 solvabiliteitsratio is hoger dan vorig jaar. Het Toegestaan Eigen Vermogen ('Eligible Own Funds') is gestegen met € 337 miljoen en het Vereist Kapitaal met € 64 miljoen. Het Toegestaan Eigen Vermogen neemt met name toe door positieve marktontwikkelingen van de beurskoersen en de beleggingsopbrengsten en positieve verwachte resultaten voor 2026. Hier staat een negatieve ontwikkeling van het resultaat oude jaren (2024 en eerder) tegenover.

Het Vereist kapitaal is met name gestegen door een hoger marktrisico via aandelenrisico als gevolg van aankopen, positieve rendementen en hogere schokken.

Het Toegestane Eigen Vermogen 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 SII 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 Eigen Vermogen en het IFRS Eigen Vermogen is in de volgende tabel weergegeven.

Aansluiting tussen IFRS eigen vermogen en toegestaan eigen vermogen (€ Miljoen)		
	31 december 2025	31 december 2024
IFRS Eigen Vermogen	4.479	4.134
Solvency II herwaarderingen en reclassificaties	89	95
Niet kwalificeerbaar Eigen Vermogen	-17	-15
Toegestaan Eigen Vermogen	4.551	4.214

Belangrijkste aannames en schattingen bij de SII berekening

Bij de SII 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 Toelichting 1 - Algemene waarderingsgrondslagen – paragraaf F. Schattingswijzigingen en de waarderingsgrondslagen en toelichting zoals opgenomen bij de specifieke posten in de geconsolideerde jaarrekening. Ten behoeve van de SII berekening (inclusief Toegestaan Eigen Vermogen) wordt in aanvulling hierop of in plaats hiervan een aantal additionele schattingen gehanteerd.

De belangrijkste additionele schattingen zijn:

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

De gerapporteerde SII cijfers zijn onderhevig aan beoordeling door De Nederlandsche Bank als onderdeel van het toezichtproces van de toezichthoudende autoriteiten en 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 SII 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 SII 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.

Onderwerp	Beschrijving
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 je Klant, 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 op 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 ‘transversale’ 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, duurzaamheidsrisico's en opkomende risico's.

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

Onderwerp	Beschrijving
Duurzaamheids-risico	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico op 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 op huidige of toekomstige negatieve effecten van omgevingsfactoren op de activa en activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. (o.a. veroorzaakt door klimaatverandering of verlies van biodiversiteit). Hierbij speelt binnen de zorg de impact van de keten een belangrijke rol.
Sociaal risico (S)	Achmea Zorgverzekeringen N.V. loopt het risico op 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, zowel de eigen medewerkers als de beschikbaarheid van zorgpersoneel). 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 op negatieve governance effecten als gevolg van de manier waarop Achmea Zorgverzekeringen N.V. zichzelf en haar waardeketen 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’s gebruikt. Een structurele ESG-brede risicoanalyse is geïmplementeerd ter ondersteuning van onze activiteiten op het gebied van duurzaamheid.

Kwantitatief risicoprofiel

Het vereist kapitaal geeft een kwantificering van het risicoprofiel. SII 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 SII hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de Standaard Formule.

Uitkomsten Standaard Formule

In de tabel hiernaast is een overzicht opgenomen van het risicoprofiel van Achmea Zorgverzekeringen N.V. aan de hand van de Vereist Kapitaal uitkomsten onder SII zoals berekend met de Standaard Formule.

Vereist kapitaal Solvency II		(€ Miljoen)	
	31 december 2025	31 december 2024	
Marktrisico	531	430	
Tegenpartijrisico	93	99	
Zorgrisico	1.905	1.916	
Diversificatie	-398	-349	
Basis vereist kapitaal	2.131	2.096	
Operationeel risico	558	529	
Vereist kapitaal andere financiële sectoren en andere entiteiten	4	4	
Vereist kapitaal	2.693	2.629	

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 2025 afgenomen door een bijstelling van het verwachte premievolume 2025 en een afname van het verwachte aantal verzekerden voor 2026. Het marktrisico is het afgelopen jaar toegenomen en dat komt vooral door toename van het aandelenrisico als gevolg van aankopen, positieve rendementen en hogere schokken. Verder bestaat het risicoprofiel volgens het vereist kapitaal uit het tegenpartijrisico en het operationeel risico.

Het tegenpartijrisico is afgenomen door een daling in bankstanden en daggeldleningen en het wegwerken van de achterstand met betrekking tot leverancierskorting farmaceuten. Het operationeel risico is toegenomen door een hoger premievolume 2025 in vergelijking met 2024. Meer informatie over de samenstelling van het risicoprofiel is opgenomen in de betreffende paragrafen over deze risico’s.

D. Risicomanagement- en interne controle systeem

Het Integrated Governance, Risk en Compliance systeem (IGRC) beschrijft de inrichting en uitvoering van het risicomanagement- en interne controlesysteem van Achmea, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V. 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.

Risicostrategie	
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 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 de tabel hiernaast.

Eerste lijn	Tweede lijn	Derde lijn
Uitvoering en beheersing - Raad van Bestuur en risicocommissies op groepsniveau. - Business management en decentrale risicocommissies binnen de bedrijfsonderdelen.	Ondersteuning, bewaking en beheersing De afdelingen Compliance, Risk Management en Actuarial werkzaam op zowel groeps- als bedrijfsonderdeelniveau. Enkele entiteiten hebben eigen compliance, risicomanagement en actuariële afdelingen vanwege afwijkende wettelijke eisen, specifieke kennis of efficiëntie.	Toetsing en beoordeling 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 in de bedrijfsvoering. De Raad van Bestuur legt 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 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.

Risicocommissies

Achmea heeft risicocommissies op groepsniveau als binnen het domein Zorg:

- De Groep Risico Commissie (GRC) is een kaderstellende en adviserende commissie 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 compliance, risicomanagement en actuariële sleutelfunctiehouders op groepsniveau voor het beheer, monitoring en advisering ten aanzien van het IGRC.
- Het GRC heeft als subcommissies de Model Goedkeuring Commissie (MGC), de Data Governance Commissie (DGC), de Privacy Risico Commissie (PRC), Security Risico Commissie (SRC), Groep Commissie Wet- en Regelgeving (GCWR) en Groep Commissie Toezicht (GCT) ingesteld. De MGC heeft hierbij een gedelegeerde verantwoordelijkheid voor het goedkeuren van modellen.
- De Asset & Liability Commissie (ALCO) is een uitvoerende en adviserende commissie 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 monitoren en optimaliseren van de kapitaal- en liquiditeitspositie en de beleggingen van Achmea binnen de hiervoor gestelde beleidskaders van het GRC en de Raad van Bestuur.
- De Sustainability Commissie (SC) is een adviserende commissie 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 centrale stafafdelingen voor het adviseren, monitoren en evalueren van de duurzaamheidsstrategie en de hieraan gerelateerde doelstellingen.

- Analooq met het GRC op groepsniveau zijn er binnen de bedrijfsonderdelen decentrale risicocommissies die zich richten op het beheersen van de risico's, eventueel aangevuld met specifieke commissies zoals Product Beoordelings Commissies voor het Product Approval en Review Process (PARP).

Sleutelfuncties

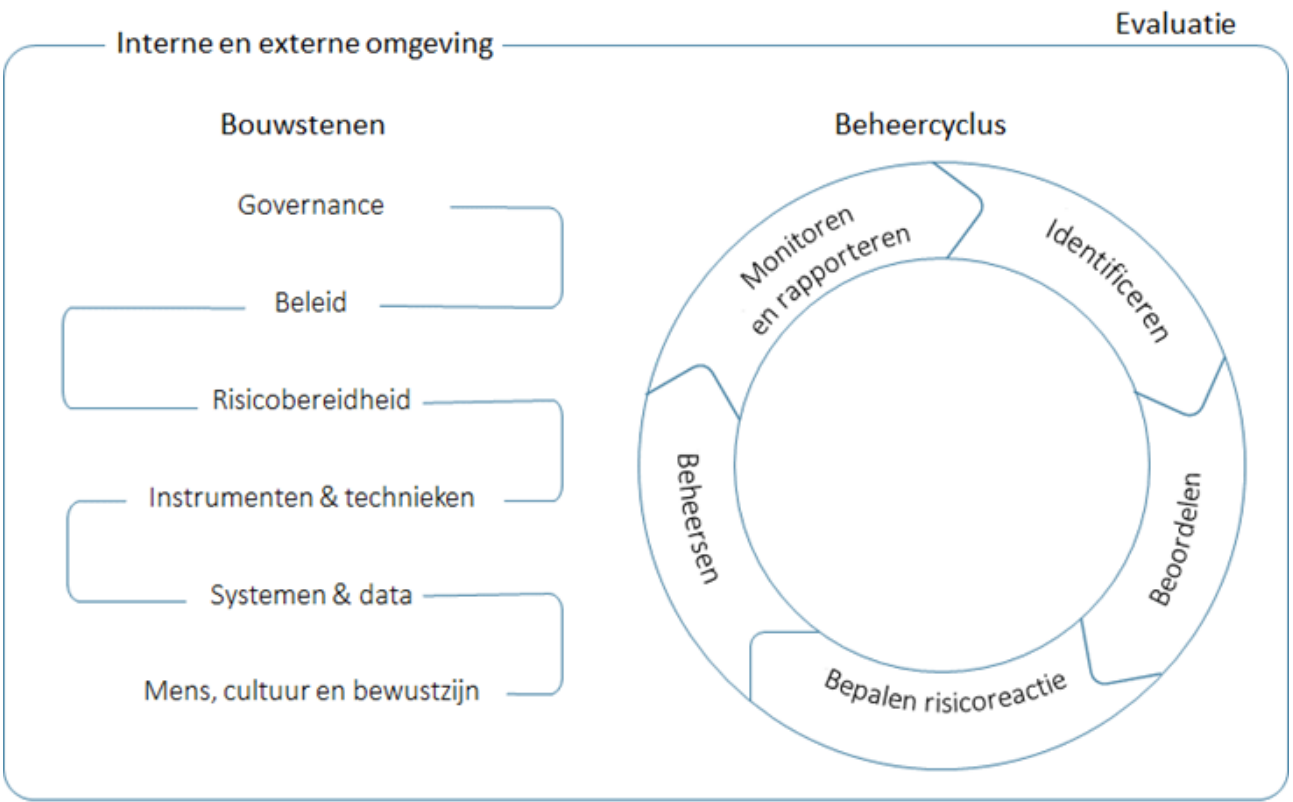
In lijn met wet- en regelgeving is voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. het ‘Three lines’ model ingericht, waarbij de compliance, risicomanagement en actuariële functies door de afdelingen Compliance, Risk Management en Actuarial worden uitgevoerd. Genoemde functies rapporteren aan het bestuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V., maar hebben ook altijd toegang tot de voorzitters van het Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen en een directe, onbeperkte toegang tot alle bedrijfsonderdelen. Aanvullend mogen de sleutelfunctiehouders contact opnemen met externe toezichthouders en daar melding doen als zij dat nodig achten.

De interne auditfunctie wordt op groepsniveau uitgevoerd door de afdeling Internal Audit. Deze functie rapporteert aan de voorzitter van de Raad van Bestuur, heeft altijd toegang tot de voorzitters van het Audit & Risk Committee 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 raamwerk zoals opgenomen in de figuur hiernaast geeft de samenhang van de onderdelen van het IGRC. 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 de volgende evaluaties plaats op (onderdelen van) het IGRC.



De governance is hiervoor toegelicht bij de beschrijving van het Three Lines model. Groepsbreed IGRC-beleid met een uitwerking van de andere bouwstenen van het IGRC 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:

Instrumenten en technieken

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 vereist kapitaal onder SII, de 'Solvency Capital Requirement' (SCR), hanteert Achmea Zorgverzekeringen N.V. de Standaard Formule.
3	Scenario's en stresstesten; 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. Dit betekent echter niet dat de kwalificatie van het risico daarmee positief beïnvloed wordt. De benodigde risicoreactie blijft onverminderd in stand.
8	Periodieke rapportages; waarmee inzicht wordt gegeven in het risicoprofiel en de risicobeheersing.
9	Own Risk & Solvency Assessment (ORSA); waarmee 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 wordt het risicobeeld van de modellen beoordeeld, waarbij verplicht is gesteld dat modellen met een (zeer) 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. In de ORSA wordt vastgesteld in hoeverre de huidige en toekomstige kapitaal- en liquiditeitspositie voldoende worden geacht onder normale en onder extreme omstandigheden. Tevens wordt in de ORSA de geschiktheid van de Standaard Formule beoordeeld. Als er zich tussentijds een gebeurtenis (intern of extern) voordoet met een potentiële significante impact op de solvabiliteit en/of liquiditeit, dat wil zeggen waarbij de grenzen van de risicobereidheid doorbroken (dreigen te) worden, wordt een extra ORSA uitgevoerd.

In het kader van de Wet herstel en afwikkeling van 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') betreft het maximum risico dat Achmea Zorgverzekeringen N.V. bereid is te accepteren bij het realiseren van de gekozen strategie en (bedrijfs)doelstellingen. De risicobereidheid van een risico bestaat uit een kwalitatief statement, Key Risk Indicators (KRI) en bijbehorende limieten, en wordt bepaald vanuit de strategie, de risicostrategie en jaardoelstellingen.

In de volgende kaders is een overzicht opgenomen van de kwalitatieve statements en de doorvertaling hiervan in KRI's. In de achterliggende paragrafen is een nadere toelichting opgenomen over de beheersing van de onderdelen van de risicobereidheid.

Financieel	Uitgangspunten	KRI's
Kapitaal	De kapitaalpositie sluit aan bij het benodigde kapitaal volgens het risicoprofiel. De kapitaalpositie voldoet minimaal aan de kapitaaleisen van de toezichhouder met een kapitaalbuffer boven op het wettelijke vereiste kapitaal.	Solvabiliteitsratio SII
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 marktrisicobudget wordt goedgekeurd dat passend is bij het rendement en risicoprofiel rekening houdend met de kapitaal- en liquiditeitspositie. - Er wordt een adequaat tegenpartijrisicobeleid (inclusief collateral management) gevoerd om ongewenste concentraties in het tegenpartijrisico te voorkomen.	- Afwijking marktrisicobudget - Impact renteschok SII - Concentratielimiet overschrijdingen beleggingsportefeuille - Negatieve netto positie zorgaanbieders - Verhouding bevoorschotting t.o.v. waardering onderhanden werk - Zorginkoop- en risicovereveningsresultaat 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 gedachtegoed 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 integriteitsrisico'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.	- Control Frame Work - Reputatiescore - Financiële schade door operationele risico's - Very urgent issues - Uitval bedrijfskritische ketens

Financieel	Uitgangspunten	KRI's
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 integriteitsschendingen wordt een zero tolerance beleid gehanteerd. De risicobeheersing is gericht op het voorkomen van materiële integriteits-schendingen op het gebied van witwassen, terrorismefinanciering, omzeiling sancties, corruptie, belangenverstrengeling, belastingfraude, interne fraude, externe fraude, marktmanipulatie, cybercrime en maatschappelijk onbetamelijk gedrag. Geconstateerde integriteitsschendingen 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 deze verzekeringsrisico's worden beheerst.

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 premieopbouw en de winstgevendheid van het product.

Voorziening

In het voorzieningenproces wordt de waarde van de Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten bepaald. De methodologie die hiervoor wordt gebruikt kan per regime verschillen: IFRS-verslaggeving of SII. 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 op de uitbraak van grote 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 en combinatiepolissen (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 in Nederland gevestigde 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 Zorgverzekeringsfonds ten behoeve van de risicoverevening. De compensatie uit het Zorgverzekeringsfonds wordt gefinancierd door werkgevers, werknemers en de Nederlandse overheid. Betalingen uit dit fonds hangen af van het risicoprofiel en de portefeuille van de zorgverzekeraar. Ook betalingen in het kader van de wettelijke catastroferegeling (artikel 33 van de Zorgverzekeringswet) worden vanuit het Zorgverzekeringsfonds bekostigd.
- Via de aanvullende zorgverzekering hebben polishouders de mogelijkheid om de dekking van de basiszorgverzekering uit te breiden. Deze verzekering is optioneel en is qua aard en methode te vergelijken met een schadeverzekering. De dekking van deze verzekeringen is niet gebonden aan overheidsbepalingen, er is geen acceptatieplicht en er is geen risicovereveningsstelsel. 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 Zorgverzekeringsfonds zijn er onzekerheden vanwege de tijdigheid van facturering door zorgaanbieders en de beperkingen van de ex-ante budgettering. De bate uit de catastroferegeling inzake Covid-19, die betaald wordt vanuit het Zorgverzekeringsfonds is in 2025 definitief afgerekend.

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

Zorgrisico (€ Miljoen)		
	31 december 2025	31 december 2024
Zorgrisico	1.891	1.901
Zorgcatastrofe	54	56
Diversificatie	-40	-41
Vereist kapitaal Zorgrisico	1.905	1.916

Het vereist kapitaal voor het zorgrisico is in 2025 gedaald naar € 1.905 miljoen. Het vereist kapitaal is hierbij berekend met de Standaard Formule van SII. Het premierisico neemt af door een bijstelling van het verwachte premievolume 2025 en een afname van het verwachte aantal verzekerden voor 2026. Het reserverisico stijgt beperkt. Aan de ene kant nemen de totale zorgkosten toe, maar aan de andere kant was er een zichtbare versnelling in de afhandeling van declaraties. Het catastroferisico neemt af, met name door de afname van het aantal verzekerden in 2026.

Solvency II gevoeligheden (€ Miljoen)						
	31 december 2025			31 december 2024		
	Impact toegestaan SII eigen vermogen	Impact vereist kapitaal	Impact ratio (%)	Impact toegestaan SII eigen vermogen	Impact vereist kapitaal	Impact ratio (%)
Combined ratio (+2,5%)	-465	8	-18%	-441	8	-17%

In het scenario combined ratio +2,5% is de combined ratio van Achmea Zorgverzekeringen N.V. met 2,5% verhoogd ten opzichte van het basisscenario. De impact van dit scenario is relatief stabiel gebleven in 2025.

Onzekerheden in de zorgbranche

Zoals hiervoor al vermeld, bestaat het huidige zorgverzekeringsstelsel uit twee delen: de (verplichte) basisverzekering en de (vrijwillige) aanvullende verzekering. Achmea Zorgverzekeringen N.V. voert zelf de aanvullende zorgverzekeringen uit en de basiszorgverzekering (Zorgverzekeringswet) wordt door haar 100% (verzekerings)dochtermaatschappijen uitgevoerd. De onzekerheden in de zorgbranche hebben voornamelijk betrekking op de basisverzekering.

Basisverzekering

De invulling van de dekking van de basisverzekering wordt bepaald door de overheid. De zorgverzekeraars zijn verplicht alle onder de kring der verzekerden vallende personen, ongeacht leeftijd en gezondheidsrisico's, te accepteren. De nominale premie die de verzekeraar bij de verzekerde in rekening brengt, moet bij eenzelfde polis voor alle verzekerden gelijk zijn. De basiszorgverzekeraars ontvangen een bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds, die afgestemd is op het gezondheidsprofiel van de verzekerde (via het risicovereveningssysteem). De omvang van de bijdragen uit dit fonds is een bedrag per verzekerde op basis van leeftijd en geslacht, gecorrigeerd voor een aantal gezondheidskenmerken en sociaal economische kenmerken van de verzekerde. Op de voor alle verzekerden berekende bijdragen wordt voor 18-jarigen en ouder de zogenoemde rekenpremie en de geschatte, genormeerde eigen risico opbrengst in mindering gebracht om de nettobijdragen uit het fonds te bepalen.

De bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds, zijn in 2025 opgebouwd uit drie budgetonderdelen, te weten:

- de vaste kosten;
- de kosten van geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor verzekerden van 18 jaar en ouder;
- de kosten van alle overige prestaties.

Het risicovereveningssysteem in 2025 bestaat uit drie risicovereveningsmodellen: één somatisch model voor variabele/ vaste kosten medisch specialistische zorg (MSZ), verpleging en verzorging (V&V) en kosten overige zorg, één model voor de kosten van GGZ (18 jaar en ouder) en één model voor het verplicht eigen risico.

Het huidige financieringsstelsel voor de gezondheidszorg brengt een aantal onzekerheden voor de zorgverzekeraars met zich mee. Deze worden hierna met betrekking tot het in 2025 en 2026 geldende systeem geschetst. Deze onzekerheden kunnen materieel impact hebben op het Totaal eigen vermogen en Resultaat in de jaarrekening 2025, maar zijn best estimate ingeschat zoals hieronder nader toegelicht.

Onzekerheden ten aanzien van de opbrengsten door de werking van het risicovereveningssysteem

Het risicovereveningsmodel

Verzekeringstechnisch is de combinatie van acceptatieverplichting en verbod op premiedifferentiatie onmogelijk tenzij er een systeem van inkomstenverrekening buiten de verzekerde om is. Ook is een risicomitigerend systeem nodig in verband met de hiervoor genoemde onzekerheden bij de financiering van de 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 Zorgverzekeringsfonds, welke is gebaseerd op een aantal risicovereveningscriteria. Op deze bijdrage wordt een rekenpremie in mindering gebracht. Deze rekenpremie is mede 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 Zorgverzekeringsfonds achteraf deels aangepast aan de werkelijke schaden. Daarmee wordt ook een deel van de onzekerheden in de kosten gemitigeerd. Dit is het ex-post deel.

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 2025 uit de componenten: flankerend beleid, integrale nacalculatie van vaste zorgkosten en bandbreedteregeling GGZ.

Bepaling risicovereveningsbijdrage

In de ex-ante budgetbepaling wordt door het Zorginstituut Nederland (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. Het risico is dan ook groot dat de werkelijke opbrengsten afwijken van de ex-ante budgetbrief en tussentijdse afrekeningen. Afwijkingen zullen zich manifesteren in aantallen verzekerdenjaren per verdeelkenmerk en afwijkende normbedragen en drempelbedragen.

Vanaf 2023 is de macronacalculatie vervallen. In 2023 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. Vanaf 2024 is voor de variabele zorgkosten geen bandbreedteregeling meer van toepassing.

Vanaf 2023 wordt het risico van de zorgverzekeraars inzake de GGZ gemitigeerd middels een klassieke bandbreedteregeling op het risicovereveningsresultaat GGZ. Voor veel risicovereveningskenmerken is 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 (positief of negatief), dan nemen de onzekerheden toe.

Onzekerheden door de werking van het risicovereveningssysteem

De werking van het risicovereveningssysteem brengt met zich mee dat het circa vier jaar en vier maanden duurt voordat het Zorgverzekeringsfonds tot een definitieve afrekening met zorgverzekeraars kan overgaan. Dat betekent een cumulatie van onzekerheden ten aanzien van de risicovereveningsbijdrage in die periode. In 2025 zijn de resultaten van de tweede voorlopige afrekening 2022 beschikbaar gekomen; de definitieve afrekening volgt op zijn vroegst in 2026.

Hierdoor bestaat een goed inzicht in de uitkomsten van de risicoverevening onder de Zorgverzekeringswet tot en met 2022, maar zijn de onzekerheden voor de jaren daarna nog steeds groot.

Aanvullende bijdrage Catastroferegeling en impact Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars

De definitieve vaststelling van de catastrofe bijdrage inzake Covid-19 door ZIN is in maart 2025 ontvangen. De baten en lasten die voortvloeien uit de catastroferegeling worden door de zorgverzekeraars deels herverdeeld via de onderlinge solidariteitsregelingen 2020 en 2021. In december 2025 is een definitieve opgave van deze herverdeling ontvangen en verwerkt. De financiële afwikkeling volgt in 2026.

Registratieproblemen gegevens Hulpmiddelen kostengroepen (HKG)

In 2023 zijn de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorginstituut Nederland (ZIN) een onderzoek naar de hulpmiddelengegevens gestart. Het ministerie van VWS (VWS), de NZa, het ZIN en de zorgverzekeraars hebben uiteindelijk gezamenlijk geconcludeerd dat het herstel van de hulpmiddelengegevens 2022 en 2023 niet mogelijk is en dat met terugwerkende kracht aanpassing van de wet- en regelgeving voor de risicoverevening 2024 en 2023 tevens niet haalbaar is. Voor de publieke vaststelling van de risicovereveningsjaren 2024 en 2023 door ZIN resteert hierdoor het nulscenario. Dit betekent dat alle verzekerden door ZIN in de afslagklasse van het HKG-kenmerk worden ingedeeld. Via criteriumneutraliteit krijgen alle verzekerden dan een normbedrag van nul. Voor de risicoverevening 2025 is het volledige HKG-kenmerk door VWS uit het ex-ante model gehaald. Voor de oude jaren (risicovereveningsjaren 2022, 2021 en 2020) hebben zorgverzekeraars al een eerste, tweede voorlopige of definitieve vaststelling van het ZIN ontvangen. De NZa heeft in het jaarlijks onderzoek naar de risicoverevening voor de hulpmiddelengegevens die worden gebruikt bij deze vaststellingen het oordeel juist afgegeven. Er zijn op dit moment geen signalen dat de NZa voornemens is om haar eerder afgegeven oordelen in te trekken, waardoor geen financieel effect wordt verwacht.

Om het verlies aan verevenende werking en de concurrentieverschillen die hierdoor voor de risicovereveningsjaren 2025, 2024 en 2023 ontstaan te neutraliseren, hebben zorgverzekeraars in 2025 onderling afspraken gemaakt over (semi)-private correcties. Voor de risicovereveningsjaren 2024 en 2023 is een semi-private ex post correctie afgesproken, waarbij het verschil tussen de definitieve vaststellingen op basis van het publieke nulscenario en een semi-private herschatting van de ex-ante risicoverevenings-modellen 2023 en 2024 wordt verrekend. Daarnaast is voor de risicovereveningsmodeljaren 2025, 2024 en 2023 een aanvullende private ex-ante correctie afgesproken in de vorm van een tweezijdige bandbreedteregeling met een grensbedrag ± € 2,50 per premie-equivalent, met 100% nacalculatie. De private ex-ante correctie voor de risicovereveningsjaren 2024 en 2023 zijn in 2025 definitief vastgesteld.

Lumpsumbetalingen in de Zvw

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft eind 2025 onderzoek gedaan naar de verantwoordingen met betrekking tot de risicoverevening die zijn opgeleverd in 2025. Naar aanleiding van dit onderzoek is een dispuut ontstaan tussen zorgverzekeraars en de NZa / Zorginstituut Nederland (ZIN) over een deel van de afspraken die zorgverzekeraars middels lumpsumbetalingen vergoeden aan zorgaanbieders met voor schadejaar 2022 een landelijke omvang van circa € 150 miljoen. Het risico bestaat dat (een deel) van deze zorgkosten niet als verevenbare Zvw-zorgkosten kwalificeert, waardoor de landelijke risicovereveningsbijdrage 2022 – in verband met 70% macronacalculatie die van toepassing is op schadejaar 2022 – circa € 100 miljoen lager uit kan vallen.

Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betekent dit een mogelijke verlaging van de risicovereveningsbijdrage voor schadejaar 2022 van € 12 miljoen (na macronacalculatie). Voor de schadejaren 2023 en verder zijn vergelijkbare zorgkosten opgenomen door zorgverzekeraars, echter is voor deze schadejaren géén sprake van een macronacalculatie, waardoor er geen aanvullende onzekerheid bestaat over de hoogte van de risicovereveningsbijdrage. Het onderzoek door de NZa wordt naar verwachting in het tweede kwartaal van 2026 afgerond. Aangezien er per 31 december 2025 nog sprake is van een lopende discussie met de NZa en het onderzoek nog niet is afgerond en Achmea Zorgverzekeringen N.V. van mening is dat de kosten als verevenbare kosten gekwalificeerd kunnen worden, is dit niet verwerkt in de jaarrekening 2025.

Onzekerheden ten aanzien van de kosten van de basisverzekering

Ziekenhuiszorg en dure geneesmiddelen: bepaling schadelasten

In de afgelopen jaren is sneller informatie beschikbaar gekomen over de uitlooppatronen van de schadelast van de ziekenhuizen, waardoor de omvang van de schadelast nauwkeuriger kan worden ingeschat. Voor de schadejaren 2024, 2025 en 2026 blijft dit nog onzeker, onder andere vanwege de prestaties op nacalculatiebasis. De economische en politieke omstandigheden (w.o. de krapte arbeidsmarkt, de toenemende druk op de betaalbaarheid van de zorg en de afgesloten zorgakkoorden - IZA/AZWA) hebben zijn weerslag gehad op (de voortgang van) de zorgcontractering 2026.

Ziekenhuiszorg en dure geneesmiddelen: bepaling 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 schadejaar 2026 groter dan over de voorgaande schadejaren, omdat voor het schadejaar 2026 nog nieuwe geneesmiddelen vanuit de sluis door het ministerie van VWS aan het basispakket kunnen worden toegevoegd.

GGZ: bepaling schadelast

Per 1 januari 2022 is het zorgprestatiemodel in de GGZ ingevoerd. De GGZ wordt sindsdien bekostigd op basis van een structuur met losse verrichtingen in plaats van Diagnose Behandel Combinaties (DBC's). De economische en politieke omstandigheden hebben de (voortgang van de) contractering 2026 beïnvloed. Het macro risico bij de GGZ komt vanaf 2022 voor rekening en risico van de zorgverzekeraars. Voor de zorgverzekeraars geldt vanaf 2022 wel een klassieke bandbreedteregeling op het risicovereveningsresultaat GGZ (+/- € 10 per premie-equivalent met 90% nacalculatie).

Prijsarrangementen dure geneesmiddelen

Via VWS of via ZN worden prijsarrangementen gesloten voor dure geneesmiddelen (intramuraal en extramuraal). Zorgverzekeraars beschikken niet over informatie inzake de overeengekomen kortingsafspraken per geneesmiddel en moeten aldus wachten op het moment dat de eindafrekeningen plaatsvinden. Hierdoor is sprake van een schattingsonzekerheid.

Transformatiemiddelen

In het bestuurlijk overleg tussen zorgverzekeraars en de NZa zijn landelijke afspraken gemaakt over de beoordeling van de rechtmatigheid van de IZA transformatiemiddelen. Conform deze afspraken vallen deze transformatiemiddelen buiten de scope van de accountantscontrole van de Jaarstaat Zvw. De NZa geeft voor de schadejaren 2023 tot en met 2025 naar de stand per 31 december 2025 een bestuurlijk plausibiliteitsoordeel af bij de behaalde KPI’s. Voor de prognose van de schadejaren 2024 en 2025 wordt uitgegaan van de landelijke raming van de IZA transformatiemiddelen. Voor de jaarrekening wordt - in lijn met het afgegeven bestuurlijk plausibiliteitsoordeel van de NZa - door de zorgverzekeraars verwacht dat ook voor de per 31 december 2025 nog niet behaalde KPI’s die onderdeel zijn van de prognose - aan het NZa verantwoordingskader transformatiemiddelen zal worden voldaan. Hiermee wordt de volledige prognose van de IZA transformatiemiddelen met betrekking tot de schadejaren 2024 en 2025 als rechtmatige zorgkosten verondersteld en is deze resultaatneutraal (middels 100% nacalculatie via het Zorgverzekeringsfonds) verwerkt door de zorgverzekeraars. Het bestuurlijk plausibiliteitsoordeel dat de NZa jaarlijks verstrekt voldoet aan de eisen van ZIN en VWS voor de uitvoering van de risicovereeniging.

Bepaling resultaatseffect van de wettelijk eigen risico regeling

De impact van de wettelijk eigen risico regeling voor de jaren 2022 tot en met 2024 is goed in te schatten. Het effect voor de jaren 2025 en 2026 is nog onzeker.

Onzekerheid rond niet-gecontracteerde zorg

De niet-gecontracteerde zorg brengt onzekerheden met betrekking tot de toekomstige schadelast met zich mee, vanwege het ontbreken van contractafspraken over maximaal declarabele zorgkosten.

Mechanismen ter mitigering van de onzekerheden met betrekking tot de juistheid van de schadelast

Horizontaal Toezicht

Over het jaar 2025 verantwoorden 97 zorgaanbieders zich via Horizontaal Toezicht (HT). In dit aantal zitten ook instellingen die overgaan op HT, maar nog niet geheel zover zijn en daarom nog gebruik maken van de handreiking onder HT. Dit is een beperkt aantal ziekenhuizen. Het aantal instellingen die via HT verantwoorden over 2026 zal stabiel blijven. 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.

Materiële controle

Zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben een wettelijke taak om de rechtmatigheid en doelmatigheid van geleverde zorg te controleren. Het uitvoeren van materiële controles is een vereiste voor het inbrengen van declaraties in het risicovereenigingssysteem. Bij een materiële controle toetst de zorgverzekeraar, of het zorgkantoor, of de gedeclareerde zorg daadwerkelijk is geleverd (rechtmatig) en of de uitgevoerde behandeling de meest aangewezen behandeling was, gelet op de gezondheidstoestand van de verzekerde (doelmatig).

Risicobeheersingsmaatregelen

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft, naast vorenstaande mechanismen, 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 landelijk 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. Naast de ex-ante risicovereeniging en de contractbepalingen is ex-postcompensatie als een mechanisme aanwezig ter beperking van de hiervoor vermelde onzekerheden.

F. Marktrisico

Marktrisico is het risico op verlies of op een ongunstige verandering in de financiële positie 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 2025	31 december 2024
Rente	49	39
Aandelen	425	330
Spread	119	113
Valuta	27	22
Concentratie	5	
Diversificatie	-94	-74
Vereist kapitaal Marktrisico	531	430

Het vereist kapitaal voor het marktrisico, berekend met de Standaard Formule van SII, is in 2025 gestegen naar € 531 miljoen. De toename komt vooral door een hoger aandelenrisico als gevolg van positieve rendementen op en aankoop van aandelen, Commodities en Convertibles en door hogere schokken. Het renterisico neemt toe door een slechtere aansluiting tussen activa en passiva.

De solvabiliteitspositie is gevoelig voor marktschommelingen. De onderstaande tabel geeft inzicht in die gevoeligheden ten opzichte van de solvabiliteitspositie ultimo jaar. De impact van dit scenario is relatief stabiel gebleven in 2025.

Solvency II gevoeligheden	(€ Miljoen)					
	31 december 2025			31 december 2024		
	Impact toegestaan SII eigen vermogen	Impact vereist kapitaal	Impact ratio (%)	Impact toegestaan SII eigen vermogen	Impact vereist kapitaal	Impact ratio (%)
Aandelen -20%	-180	-75	-2%	-156	-54	-3%

Risicobeheersingsmaatregelen

Het marktriscobeleid beschrijft de onderdelen van het marktriscomanagementproces:

- 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 marktriscobudget 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. Inflatie en rente zijn positief

gecorrleerd; een toenemende inflatie gaat vaak gepaard met een stijging van de rente.

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 de European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) voorgeschreven en gepubliceerde curve gehanteerd.

Het marktriscobeleid 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. onderkent twee type inflatierisico's: inflatierisico in de verzekeringsproducten en in de eigen bedrijfskosten. Achmea Zorgverzekeringen N.V. hanteert voor beide type inflatierisico's geen specifieke limieten binnen het marktriscobeleid. Inflatierisico in de verzekeringsproducten wordt gemanaged op het niveau van marktrisico. Inflatierisico van de eigen bedrijfskosten is onderdeel van het verzekeringstechnische risico en is conform de standaard formule classificatie. In 2024 is een geïntegreerde inflatierisicomonitoring ingericht om de totale inflatierisico's inzichtelijk te maken.

Het afdekken van het renterisico gebeurt door middel van een periodiek rentebeheersingsproces dat gebruik maakt van rentederivaten. De waarde van de rentederivatenpositie is ultimo 2025 € 6 miljoen (2024: € -8 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 en alternatieve beleggingen.

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 van kredietopslagen ('credit spreads') in de rente. Hierbij wordt voor de berekening van het vereist kapitaal onder SII ook het kredietrisico op staatsobligaties en hypotheke meegenomen.

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 prudente 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 en de verwachte rendementen wordt de beleggingsportefeuille verder geoptimaliseerd.

Valuta risico niet-euro blootstelling										(€ Miljoen)	
	Economische waarde voor stresstest				Economische waarde na stresstest				SCRFX		
	2025		2024		2025		2024		2025	2024	Δ
	Activa	Verplichtingen	Activa	Verplichtingen	Activa	Verplichtingen	Activa	Verplichtingen			
USD (omlaag)	44		31		33		23		11	8	3
SEK (omlaag)	8		5		6		4		2	1	1
IDR (omlaag)	7		5		5		4		2	1	1
MXN (omlaag)	5		5		4		4		1	1	
BRL (omlaag)	5		4		5		3			1	-1
Totaal (omlaag)	109		88		83		67		26	21	5
Totaal (omhoog)	3		4		4		5		1	1	
Totaal	112		92		87		72		27	22	5

De exposure in de beleggingsportefeuille wordt afgedekt met valutatermijncontracten.

Concentratierisico

Concentratierisico 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, voor zover dit niet tot uitdrukking komt onder het tegenpartijrisico. De balans van Achmea Zorgverzekeringen N.V. bevat concentratierisico's op (staats)obligaties. Deze concentratierisico's zijn ontstaan naar aanleiding van overschrijdingen van concentratierisico limieten als gevolg van wijzigingen in de beleggingsportefeuille.

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

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, derivaten, banktegoeden en kortlopende vorderingen op 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 SII geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de hoogte van het tegenpartijrisico. In 2025 is het vereist kapitaal met € 6 miljoen gedaald ten opzichte van vorig jaar, met name als gevolg van een daling van bankstanden en daggeldleningen en het wegwerken van de achterstand met betrekking tot leverancierskorting farmaceuten.

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 het proces van herziening van de limieten en het bewaken hiervan is beschreven. Het belangrijkste preventiedoel bij het beheersen van het tegenpartijrisico op groepsniveau, waaronder Achmea Zorgverzekeringen N.V., is het voorkomen van ongewenste concentraties en het waarborgen dat de portefeuilles goed gediversifieerd 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 de volgende 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

Achmea gebruikt ratings van Moody’s, S&P, Fitch en DBRS en daarnaast AMBest (alleen voor herverzekeraars). Als er meerdere ratings beschikbaar zijn voor hetzelfde financiële instrument dan wordt de op een 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

Derivatentransacties worden alleen aangegaan met tegenpartijen die voldoen aan de rating- en onderpandvereisten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. 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 dat bestaat uit staatsobligaties die zijn uitgegeven door landen met een hoge rating en liquide onderpand in euro’s, Amerikaanse dollars, Britse ponden en Zwitserse francs.

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 betalingsachterstand van de zorgverzekeringspremies 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 in het kapitaalbeleid (Capital Adequacy Policy) 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. Jaarlijks wordt er een Liquidity Risk Assessment (LRA) opgesteld met een zo volledig en actueel mogelijk overzicht van de liquiditeitsrisico’s van Achmea Zorgverzekeringen N.V. In combinatie met het kapitaalbeleid (Capital Adequacy Policy) beschrijft de LRA mogelijke acties en beschikbare maatregelen. Tevens geeft de LRA een oordeel over

de kwaliteit van de risicobeheersing. De aanbevelingen van het LRA dienen als input voor aanpassingen in het beleid, de risk appetite en de reguliere monitoring en rapportages.

Voor het liquiditeitsrisico van de verzekeringsactiviteiten wordt in de liquiditeitsplanning 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 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 operationele 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 technologische ontwikkelingen en aansprakelijkheidsclaims uit producten en diensten. De risico's voor cybercriminaliteit zijn hoog, als gevolg van malware en ransomware aanvallen waarbij gebruik wordt gemaakt van veranderende technieken. Risico's met betrekking tot de beveiliging van websites en privacygevoelige informatie blijven eveneens hoog. Als gevolg van de snelle ontwikkelingen met betrekking tot Artificial Intelligence (AI) nemen ook de operationele risico's hiervan toe van zowel het gebruik door medewerkers als door derden. Belangrijke risico's met betrekking tot uitbesteding zijn het concentratierisico en onderuitbesteding.

Het vereist kapitaal onder SII geeft op kwantitatieve wijze inzicht in de hoogte van het operationeel risico. In 2025 is het vereist kapitaal gestegen van € 529 miljoen per ultimo 2024 naar € 558 miljoen per ultimo 2025. Deze toename wordt veroorzaakt door een hoger premievolume in 2025 ten opzichte van 2024, door kosteninflatie.

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 CFW zijn hiervoor beheersmaatregelen opgenomen gericht op de volgende thema's: Cybersecurity, IT Architectuur, Bedrijfscontinuïteit, Data governance, Fysieke veiligheid, IT Operations, Logische Toegangsbeveiliging Programma's, Projecten en/of verandertrajecten 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 waarmee de impact van de verstoringen tot aanvaardbare proporties wordt beperkt. In het CFW 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 CFW 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 scenario analyses. Er zijn scenario analyses uitgevoerd met betrekking tot rogue trading (ongeautoriseerde handel), mandaatbeheer, IT disruptie, cybercriminaliteit en uitbesteding. 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 AI.

Voor de geïdentificeerde risico's en beheersmaatregelen wordt het CFW 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 SII. 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 Ken uw Client (CDD), Privacy, Mededinging, Digital Operational Resilience Act (DORA), de Klokkenluidersregeling en de Insiderregeling.

Risicoprofiel

Tot de belangrijkste compliance risico's behoren de risico's gerelateerd aan Zorgplicht, Productontwikkeling, CDD, 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 dynamische mogelijkheden voor het verbeteren van de beoordeling van de passendheid van het verkochte product en het distributieproces.

Risicobeheersingsmaatregelen

De Commissie Wet- en regelgeving van Achmea identificeert nieuwe en aankomende wijzigende 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 verstreckende gevolgen voor Achmea adviseert de Commissie de Raad van Bestuur om een uitgebreid implementatieproject op te starten. Actuele voorbeelden hiervan zijn de Wet Toekomst Pensioenen, Financial Data Access regulation (FIDA - Open Finance), Artificial Intelligence Act, de European Accessibility Act (toegankelijkheidswetgeving), CSRD en DORA. 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 CFW en monitort de tijdige en juiste implementatie.

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

Jaarlijks worden risicoanalyses uitgevoerd om risico's te identificeren binnen Achmea. Een belangrijke risicoanalyse is de Bruto Netto Risico Analyse (BNRA) 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 in het Control Framework gebruik gemaakt van issue- en incidentmanagement om continu 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). Ethische 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 2025 heeft de commissie een breed scala aan onderwerpen behandeld en werkte aan

haar zichtbaarheid. Zo was er een veel gelezen interview op Achmea.net over de commissies en haar werkwijze. De oproep in de Jong Achmea - nieuwsbrief leverde tien gemotiveerde kandidaten op. Medewerkers vroegen advies over een zakelijke klantactiviteit, AI-gebruik in het werk en hoe om te gaan bij een loyaliteitsdilemma tussen privé en werk. Vanuit de eigen aanjager-rol besprak de commissie de geopolitieke ontwikkelingen en bijbehorende ethische kwesties en de mogelijk impact daarvan voor Achmea. Ook werd besproken of maatschappelijke verantwoordelijkheid zwaarder kan wegen dan (juridische) afspraken met leveranciers. De commissie concludeerde onder meer dat Achmea medewerkers bij zo'n dilemma hulp moet krijgen en zal hier verdere actie op zetten. 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 2025 is de SIRA per onder toezicht staande entiteit opgesteld, met input van stafafdelingen. In continuïteit wordt aandacht besteed aan integriteitsrisico's door de werking van de fraudebeheersingsmaatregelen ieder kwartaal te toetsen via het CFW.

Privacy, Zorgplicht, Cybersecurity, Artificial Intelligence Act, Uitbestedingen en de Digital Operational Resilience Act (DORA) waren in 2025 de belangrijkste aandachtsgebieden voor de compliance functie binnen Achmea. 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. Voor specifieke aandachtsgebieden, zoals Customer Due Diligence en de Digital Operational Resilience Act, is aanvullende governance ingericht in de vorm van taskforces. Deze taskforces bestaan uit leden van de Raad van Bestuur en de voorzitters van de divisiedirecties. Binnen deze gremia worden divisieoverstijgende vraagstukken en IT-gerelateerde afhankelijkheden afgestemd, met als doel versnelling en versterking van de voortgang op deze thema's.

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 een goede samenwerking met interne en externe partijen van belang.

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, Zorgplicht, Cybersecurity en uitbestedingen en DORA.

Customer Due Diligence (CDD)

Het thema CDD blijft onverminderd een topprioriteit binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. In 2025 lag de nadruk op het verder versterken van de beheersing van CDD-processen. De organisatie leert voortdurend van relevante ontwikkelingen binnen de bedrijfsonderdelen, bevindingen uit monitoring en audits door de tweede en derde lijn, en uitkomsten van toezichthoudende bezoeken. Daarnaast worden inzichten meegenomen uit rapporten van toezichthouders en rechterlijke uitspraken.

Naast de aansturing vanuit de onder toezicht staande bedrijfsonderdelen, vindt aanvullende sturing plaats door de centrale Task Force CDD, waarmee de consistentie en kwaliteit van de uitvoering verder worden versterkt.

Inmiddels zijn vrijwel alle CDD-processen geconsolideerd binnen het KYC-Centre, waarmee een belangrijke stap is gezet richting verdere standaardisatie en centralisatie. De uitvoering wordt ondersteund door een generiek CDD IT-platform, dat gedurende 2025 is doorontwikkeld. In 2025 lag de focus voornamelijk op de screening bij onboarding en tijdens de klantrelatie, alsmede het op orde houden van de CDD-dossiers.

Privacy

Achmea Zorgverzekeringen N.V. hecht groot belang aan het naleven van wet- en regelgeving op het gebied van privacy. In 2025 zijn aanvullende maatregelen geïmplementeerd om de risico’s rond ongestructureerde data en mogelijke datalekken verder te beperken. Het merendeel van de gemelde incidenten betreft datalekken met een beperkt aantal betrokkenen. Ter voorkoming van dergelijke voorvallen zijn mitigerende maatregelen getroffen en structureel ingebed in de organisatie.

Zorgplicht

Als brede financiële dienstverlener beschouwt Achmea en Achmea Zorgverzekeringen N.V. de Zorgplicht als een kernelement van haar dienstverlening. Deze verplichting strekt zich uit over alle bedrijfsonderdelen en betreft onder meer een zorgvuldige en transparante klantbehandeling gedurende de volledige looptijd van producten en diensten. Achmea stelt zich ten doel klanten in staat te stellen weloverwogen keuzes te maken, door hen op passende wijze en tijdig te informeren. Aanvullend wordt met de Achmea Guiding Principles jaarlijks invulling gegeven aan de maatschappelijke dimensie van de zorgplicht. Deze vormen het kader waarbinnen keuzes worden getoetst en verantwoord.

Cybersecurity en uitbestedingen

Geopolitieke en technologische ontwikkelingen hebben in 2025 geleid tot een onveranderd hoog cybersecurity risico. De dreiging van aanvallen door ‘nation state actors’ en ‘non-state actors’ blijft structureel hoog. Vanuit de Raad van Bestuur

blijft doorontwikkeling van cyberweerbaarheid een strategisch speerpunt. Dit is de reden dat Achmea afgelopen jaar geïnvesteerd heeft in het simuleren van geavanceerde cyberaanvallen en voor maatregelen om de weerbaarheid tegen (ransomware) aanvallen verder te vergroten.

Vooralsnog lijken de geopolitieke en technologische ontwikkelingen geen zicht te geven op een verlaging van het cybersecurityrisico, waardoor dit risico ook in 2026 hoog op de management agenda staat.

Digital Operational Resilience Act (DORA)

DORA is op 17 januari 2025 in werking getreden. Achmea Zorgverzekeringen N.V. is reeds in 2023 een implementatietraject gestart om beleidskaders, processen, beheersmaatregelen en rapportages in lijn te brengen met de vereisten van DORA. Deze implementatie is inmiddels grotendeels voltooid.

De afronding van enkele onderdelen liep door in 2025, mede doordat nog niet alle Regulatory Technical Standards (RTS) door de Europese Commissie definitief zijn vastgesteld. Dit betreft met name de pijler ‘Third Party Risk’. De gesprekken met externe dienstverleners over contractuele aanpassingen en de bijbehorende verantwoording zijn in 2025 voortgezet en grotendeels afgerond.

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

Paragraaf B. Kapitaalpositie bevat een toelichting op de solvabiliteitsratio onder SII en de samenstelling van het Toegestaan 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	31 december 2025	31 december 2024
S&P (Financial Strength Rating)	A (Stable)	A (Stable)
Fitch (Insurer Financial Strength)	A+ (Stable)	A+ (Stable)

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 die 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 het reduceren van risico's om het kapitaalbeslag te verlagen.

De kapitaalpositie van 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 waardeverandering door Winst- en verliesrekening ¹	
	31 december 2025	31 december 2024
Beleggingen		
Aandelen en soortgelijke beleggingen	741	676
Vastrentende beleggingen		
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	747	700
Gesecuritiseerde obligaties ²	1.314	948
Bedrijfsobligaties	3.225	3.430
Converteerbare obligaties	74	68
Leningen, deposito's en voorschotten aan kredietinstellingen		35
Overige		3
Totaal vastrentende beleggingen	5.360	5.184
Derivaten	8	2
Totaal beleggingen	6.109	5.862

¹ Beleggingen gewaardeerd op reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening hebben volledig betrekking op Beleggingen verplicht gewaardeerd tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en verliesrekening.

² Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor € 265 miljoen (31 december 2024: € 256 miljoen) uit 'asset backed' (met onderpand) obligaties.

De totale waarde van beleggingen stijgt in 2025 met € 247 miljoen. Deze stijging houdt verband met de allocatie van de ontvangen bijdrage van Zorginstituut Nederland, vooruit ontvangen premiegelden en de toename van de waarde van beleggingen door hogere aandelenkoersen. Overtollige liquiditeiten worden belegd in kortlopende beleggingen.

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal € 741 miljoen (31 december 2024: € 676 miljoen) betreffen genoteerde gewone aandelen € 693 miljoen (31 december 2024: € 628 miljoen), alternatieve beleggingen € 42 miljoen (31 december 2024: € 31 miljoen), beleggingen in vastrentende waarde fondsen nihil (31 december 2024: € 10 miljoen), beleggingen in vastgoedfondsen van € 3 miljoen (31 december 2024: € 1 miljoen) en overige beleggingen van € 3 miljoen (31 december 2024: € 6 miljoen).

Op basis van de contractuele looptijd zal naar verwachting na twaalf maanden na balansdatum een bedrag van € 1.763 miljoen (31 december 2024: € 1.786 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)	
	2025	2024
Balans per 1 januari	5.862	4.996
Investerings en verstrekte leningen	10.793	14.857
Desinvesteringen en verkopen	-10.699	-14.180
Mutaties in de reële waarde	145	145
Valutakoersverschillen	-5	27
Te ontvangen rente	9	15
Overige mutaties	4	2
Balans per 31 december	6.109	5.862

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 hypotheek, 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 potentiële kredietverliezen beperkt zijn. Voor de belangrijkste niet-geconsolideerde gestructureerde entiteiten toont de volgende tabel de maximale blootstelling aan verlies voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2025, 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). De 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 2025		31 december 2024	
	Maximale blootstelling aan verlies	Totaal waarde van uitgegeven effecten op uitgifte datum	Maximale blootstelling aan verlies	Totaal waarde van uitgegeven effecten op uitgifte datum
Effecten op onderpand van hypotheek	142	8.453	140	6.459
Effecten op onderpand van vorderingen inzake autoleasing	75	7.500	79	6.175
Overige effecten	48	2.629	37	3.313
Boekwaarde van belang in gestructureerde entiteit per 31 december	265	18.582	256	15.947

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 2025		
	Activa	Verplichtingen	Saldo
Rentederivaten			
Valutaderivaten	7	1	6
Overige derivaten	1		1
Totaal	8	1	7

Derivaten naar soort (€ Miljoen)			
	31 december 2024		
	Activa	Verplichtingen	Saldo
Rentederivaten	1		1
Valutaderivaten	1	10	-9
Totaal	2	10	-8

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 2025					
Rentederivaten					
Valutaderivaten	1				1
Totaal	1				1
31 december 2024					
Rentederivaten					
Valutaderivaten	10				10
Totaal	10				10

Analyse rente- en valutaderivaten beleggingen naar nominaal bedrag van onderliggende waarde en de reële waarde (€ Miljoen)						
	31 december 2025			31 december 2024		
	Nominale waarde	Reële waarde activa	Reële waarde verplichting	Nominale waarde	Reële waarde activa	Reële waarde verplichting
Rentederivaten	33			-32	1	
Valutaderivaten	558	7	1	485	1	10

Marktconcentratie naar beleggingsportefeuille

Achmea Zorgverzekeringen N.V. kent in 2025 geen marktconcentratie in de beleggingsportefeuille. Verder wordt verwezen naar Toelichting 2 - Kapitaal- en risicomanagement paragraaf F. Marktrisico.



Belangrijkste aannames en schattingen bij 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 netto contante waarde van de kasstromen of met behulp van andere waarderingstechnieken. Voor een gedetailleerde beschrijving van de gebruikte methodes wordt verwezen naar Toelichting 5 - Reële waarde hiërarchie.

Waarderingsgrondslagen beleggingen

Waardering en eerste opname op de balans

De eerste opname van een belegging op de balans vindt plaats op transactiedatum. De eerste waardering is tegen de reële waarde op transactiedatum exclusief transactiekosten. Voor beleggingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs wordt de initiële reële waarde verhoogd met transactiekosten. De vervolgwaardering is afhankelijk van de classificatie van de belegging. De bepaling van de reële waarde is in Toelichting 5 - Reële waarde hiërarchie nader toegelicht.

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 is bepalend voor vervolgwaardering en is gebaseerd op het businessmodel van de beleggingsportefeuille en de SPPI test (“Solely Payment of Principle and Interest”).

Het businessmodel wordt per beleggingsportefeuille bepaald en is gebaseerd op de doelstellingen van de onderliggende beleggingsportefeuille, de wijze waarop de rendementen worden beheerd en risico’s worden beheerst, de wijze waarop het management wordt beoordeeld en beloond en de frequentie van mutaties in de portefeuille.

Beleggingen worden niet geherrubriceerd na eerste opname tenzij Achmea Zorgverzekeringen N.V. haar business model voor deze beleggingen wijzigt.

Aandelen en derivaten worden 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.

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 in deze categorie beleggingen worden gewaardeerd tegen de reële waarde, inclusief rente- en dividendinkomsten en valutakoersverschillen en transactiekosten worden verwerkt onder 'Netto financieel resultaat uit (her)verzekeringsactiviteiten' in de Winst- en verliesrekening en toegelicht in Toelichting 7 - Netto financieel resultaat uit 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 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 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 geen beschikkingsmacht meer over het actief heeft. In het geval van overdrachten aan een derde partij waarbij de beschikkingsmacht over bepaalde activa bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. blijft, worden deze activa verantwoord voor het belang van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Het belang waarvoor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betrokken blijft, wordt bepaald door de mate waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. blootstaat aan waardeveranderingen van het actief. Bij overdracht wordt het verschil tussen de verkoopopbrengst en de boekwaarde verantwoord in de Winst- en verliesrekening als gerealiseerd winst of verlies. Hierbij past Achmea Zorgverzekeringen N.V. de gemiddelde kostprijsmethode van een financieel actief of verplichting toe. Achmea past saldering van een financieel actief en een financiële verplichting toe indien dit contractueel is overeengekomen en ook de intentie is van de contractpartijen om het saldo af te wikkelen.

4 - Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

Analyse activa en verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten (€ Miljoen)						
	31 december 2025			31 december 2024		
	Verzekeringsactiva	Verzekeringsverplichtingen	Totaal	Verzekeringsactiva	Verzekeringsverplichtingen	Totaal
Premium allocation approach		2.265	2.265		2.258	2.258
Totaal verzekeringscontracten		2.265	2.265		2.258	2.258

Looptijdoverzicht van de waarde van de toekomstige kasstromen

Onderstaande tabellen geven de verwachte afloop van de waarde van de toekomstige kasstromen weer. Hierin is de risk adjustment niet opgenomen. Deze tabel moet in samenhang worden gezien met de Kapitaal en risicomanagement paragraaf - H.liquiditeitsrisico.

Looptijdoverzicht van de waarde van de toekomstige kasstromen (€ 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 ¹									
Per 31 december 2025	2.136	61	18	-3					2.212
Per 31 december 2024	1.820	57	275	-9					2.143

¹ Negatieve kasstromen houden vooral verband met vorderingen op Zorginstituut Nederland.

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 2025		31 december 2024	
	Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	%	Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	%
Basis zorgverzekering	2.054	91%	2.050	91%
Aanvullende zorgverzekering	211	9%	208	9%
Totaal	2.265	100%	2.258	100%

Verloopoverzicht totaal verzekeringscontracten - 2025					(€ Miljoen)
	Verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden		Verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades		
			PAA		
	Exclusief verliescomponent	Verliescomponent	Schatting van toekomstige kasstromen	Risk adjustment	Totaal
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-904	128	3.008	26	2.258
Balans per 1 januari	-904	128	3.008	26	2.258
Opbrengsten uit reguliere contracten	-18.527				-18.527
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-18.527				-18.527
Ontstane schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten ¹			18.360	148	18.508
Amortisatie van acquisitiekosten	31				31
Aanpassingen van verzekeringsverplichtingen voor bestaande schades			117	-151	-34
Verliezen en correcties op verliezen op verlieslatende contracten		-66			-66
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	31	-66	18.477	-3	18.439
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	-18.496	-66	18.477	-3	-88
Financieringsbaten en -lasten	-5				-5
Totaal verantwoord in de Winst- en verliesrekening en overig totaalresultaat	-18.501	-66	18.477	-3	-93
Ontvangen premies ¹	18.464				18.464
Betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten ¹			-18.335		-18.335
Acquisitie verzekeringskasstromen	-31				-31
Totaal kasstromen	18.433		-18.335		98
Balans per 31 december	-970	62	3.150	23	2.265
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-970	62	3.150	23	2.265

¹ In de kasstromen is voor € 1.777 miljoen aan ontvangen premies en € 3.137 miljoen aan betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten met betrekking tot oude jaren opgenomen.

Verloopoverzicht totaal verzekeringscontracten - 2024					(€ Miljoen)
	Verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden		Verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades		
			PAA		
	Exclusief verliescomponent	Verliescomponent	Schatting van toekomstige kasstromen	Risk adjustment	Totaal
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-763	19	2.904	27	2.187
Balans per 1 januari	-763	19	2.904	27	2.187
Opbrengsten uit reguliere contracten	-17.656				-17.656
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-17.656				-17.656
Ontstane schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten ¹			17.503	139	17.642
Amortisatie van acquisitiekosten	51				51
Aanpassingen van verzekeringsverplichtingen voor bestaande schades			-35	-140	-175
Verliezen en correcties op verliezen op verlieslatende contracten		109			109
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	51	109	17.468	-1	17.627
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	-17.605	109	17.468	-1	-29
Financieringsbaten en -lasten	11				11
Totaal verantwoord in de Winst- en verliesrekening en overig totaalresultaat	-17.594	109	17.468	-1	-18
Ontvangen premies ¹	17.504				17.504
Betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten ¹			-17.364		-17.364
Acquisitie verzekeringskasstromen	-51				-51
Totaal kasstromen	17.453		-17.364		89
Balans per 31 december	-904	128	3.008	26	2.258
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-904	128	3.008	26	2.258

¹ In de kasstromen is voor € 1.451 miljoen aan ontvangen premies en € 2.731 miljoen aan betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten met betrekking tot oude jaren opgenomen.

De Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten stijgen met € 7 miljoen tot € 2.265 miljoen (2024: € 2.258 miljoen).

De verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden (excl. verliescomponent) dalen naar € -970 miljoen (2024: € -904 miljoen) als gevolg van een toename van de vordering op ZIN. De vordering op ZIN betreft de verwachte bijdrage voor het lopende en oude verzekeringsjaren verminderd met de ontvangen voorschotten.

De verliescomponent bestaat uit een voorziening voor verlieslatende en marginaal winstgevende contracten en een risk adjustment. Ultimo 2025 is € 33 miljoen opgenomen voor de verlieslatende premies 2026 en een risk adjustment van € 29 miljoen met betrekking tot de verlieslatende basisverzekeringsportefeuilles van FBTO Zorgverzekeringen N.V. en Interpolis Zorgverzekeringen N.V., de marginaal winstgevende basisverzekeringsportefeuille van De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en een aantal aanvullende verzekeringspakketten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. Ultimo 2024 is voor de verlieslatende premies 2025 een bedrag opgenomen van € 40 miljoen en een risk adjustment van € 88 miljoen met betrekking tot de verlieslatende basisverzekeringsportefeuille van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., de marginaal winstgevende portefeuilles van Interpolis Zorgverzekeringen N.V. en De Friesland Zorgverzekeraar N.V. en enkele aanvullende zorgverzekeringspakketten.

De verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades zijn toegenomen naar € 3.150 miljoen (2024: € 3.008 miljoen). De toename is vooral het gevolg van zorgkosteninflatie. De opboeking van de risk adjustment van de verzekeringsverplichtingen voor ontstane claims houdt verband met de inschatting van de kasstromen van de verwachte schades aan het begin van het jaar. De vrijval van de risk adjustment komt voort uit de afwikkeling van schades van het huidige en voorgaande jaren.

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

Analyse verzekeringsbedrijf: schadeontwikkeling

Op basis van de productportfolio en de kortere uitlooppatronen is de verwachting dat zorgkosten binnen twaalf maanden na ontstaan, worden betaald. Hierdoor zal de onzekerheid over de omvang en het tijdstip van deze betalingen naar verwachting in materiële zin afnemen na een periode van twaalf maanden. Derhalve wordt geen nadere toelichting opgenomen inzake de schadeontwikkeling. Voor details over de onzekerheden die samenhangen met de uitlooppatronen van de zorgkosten wordt verwezen naar Toelichting 2 - Kapitaal- en risicomanagement paragraaf E. Verzekeringsrisico ‘Onzekerheden in de zorgbranche’.



Belangrijkste aannames en schattingen bij het beoordelen van de waardering van verplichtingen en activa gerelateerd aan (her)verzekeringscontracten

Waar mogelijk maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van waarneembare marktvariabelen en modellen/ technieken die algemeen worden gebruikt in de markt. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van ervaringen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en benchmarks vanuit de markt, zoals verstrekt door Zorgverzekeraars Nederland, Vektis en Zorginstituut Nederland. Zie hieronder voor een verdere beschrijving in de alinea over ‘Verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades’.

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 en activa gerelateerd aan verzekeringscontracten.

I Schattingen van toekomstige kasstromen

Algemeen

Bij de schatting van toekomstige kasstromen op balansdatum maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van interne en externe informatie, waaronder historische gegevens over zorgkosten en gerelateerde ervaringscijfers.

Primair maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van beleidsmatige ramingen, met name voor kasstromen met beperkte complexiteit. Daarnaast maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van actuariële ramingen om de verwachtingswaarde van de verzekeringsverplichtingen in te schatten.

Kasstromen die niet direct toewijsbaar zijn aan groepen verzekeringscontracten worden gealloceerd door middel van ‘activity based costing-’ en schalingstechnieken.

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 elk groep.

Verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden

De verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden bevat onder andere kasstromen uit de vordering op het Zorgverzekeringsfonds, vorderingen uit directe verzekeringen, debiteurenvoorzieningen, vooruit ontvangen premies en de verliescomponent (inclusief risk adjustment).

De vordering op het Zorgverzekeringsfonds is gewaardeerd op basis van het voor het betreffende schadejaar geldende risicovereveningsmodel en de wettelijke percentages aan risicoverevening en nacalculatie. De vordering op het Zorgverzekeringsfonds betreft de best mogelijke inschatting van de nog te verwachten kasstromen te ontvangen vanuit het Zorgverzekeringsfonds 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 basiszorgverzekering 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 inschatten van de kasstromen met het Zorgverzekeringsfonds is een inherent onzeker proces, dat uitgaat van aannames voor landelijke 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 verschuivingen tussen zorgverzekeraars. Voor meer details over de onzekerheden en de risicobeperkende factoren voor de zorgverzekering wordt verwezen naar Toelichting 2 - Kapitaal- en risicomanagement paragraaf E. Verzekeringsrisico. Eventuele wijzigingen in de aannames kunnen effect hebben op de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. ontvangt premie-inkomsten 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.

Vooruit ontvangen premies worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, die meestal gelijk is aan de nominale waarde.

De verliescomponent wordt berekend op basis van de best mogelijke inschatting van de verwachte kasstromen, voor verschillende componenten die betrekking hebben op de verzekeringscontracten, rekening houdend met bekende en verwachte ontwikkelingen op rapportagedatum. Deze componenten betreffen de directe premie-inkomsten, bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds, zorgkosten, beheerskosten en schadebehandelingskosten. Hierbij wordt rekening gehouden met de ontwikkeling in verzekerdenaantallen, de meest recente zorgkostenramingen, de meest recente brieven vanuit Zorginstituut Nederland, de verwachte kostenontwikkeling en de verwachte ontwikkeling van bijvoorbeeld debiteurenvoorzieningen. Hierbij dienen met name inschattingen gemaakt te worden ten aanzien van zorgkostenramingen en risicovereveningskenmerken gezien op rapportagedatum nog beperkt informatie beschikbaar is ten aanzien van zorgkosten en verzekerdenkenmerken. Bij het maken van deze inschattingen maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van de laatst bekende inzichten. Voor gehanteerde inschattingen van de zorgkostenramingen verwijzen wij naar onderstaande alinea ‘Verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades’. De beoordeling of sprake is van een verliescomponent wordt gemaakt op het niveau van een 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.

Onder IFRS 17 is het vereist om naast de verliescomponent een risk adjustment te verantwoorden. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betreft dit een opslag van 0.6% (basisverzekering) en 0.9% (aanvullende verzekeringen) voor de onzekerheid voor nog te ontvangen premiegelden (inclusief bijdrage Zorgverzekeringsfonds).

Wanneer de verwachte contractwaarde op basis van verwachte kasstromen voor het komende verzekeringsjaar hoger is dan de omvang van de risk adjustment, dan hoeft geen risk adjustment gevormd te worden. Wanneer de verwachte contractwaarde op basis van verwachte kasstromen (inclusief risk adjustment) over het komende verzekeringsjaar negatief is, dient deze wel gevormd te worden. Voor een nadere toelichting op de risk adjustment wordt verwezen naar paragraaf III Risk adjustment in deze toelichting.

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.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. baseert de verplichting voor ontstane schaden op schattingen van verwachte schade uitkeringen, rekeninghoudend met het schadeverloop en de schadeontwikkeling.

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, historische gegevens met betrekking tot gedeclareerde zorgkosten en ervaringscijfers per zorgverlener of groep zorgverleners over het huidige boekjaar en voorgaande boekjaren. Waar mogelijk maakt Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebruik van waarneembare marktvariabelen en modellen/technieken die algemeen worden gebruikt in de markt. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van ervaringen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. en van informatie uit benchmarks vanuit de markt, zoals verstrekt door Zorgverzekeraars Nederland, Vektis en Zorginstituut Nederland. De toepassing van verschillende aannames bij deze beoordeling 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 in te schatten, zijn primair gebaseerd op historische informatie.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt jaarlijks de voorzieningen per schadejaar, welke bestaat uit de best mogelijke inschatting van de (toekomstige) kasstromen met betrekking tot de uit te keren vergoedingen van behandelingen van verzekerden, de fulfilment kasstromen, welke zijn gestart voor balansdatum. De verwachte toekomstige kasstromen per zorgsoort worden ingeschat met behulp van een reeks reserveringstechnieken waarin rekening wordt gehouden met de meest recente informatie op het niveau van schadeclaims, gemaakte contractafspraken (met vooral MSZ en GGZ-aanbieders), effecten van (landelijk) preferentie- en prijsbeleid en historische vollooppatronen. 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, het vastgestelde inkoopbeleid en overige verwachte ontwikkelingen binnen de zorgsector. 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. Voor meer details wordt verwezen naar Toelichting 2 - Kapitaal- en risicomanagement paragraaf E. Verzekeringsrisico ‘onzekerheden in de zorgbranche’.

De voorschotten aan zorgaanbieders hebben betrekking op kortlopende verstrekte voorschotten aan met name ziekenhuizen en GGZ-aanbieders voor reeds verrichte, niet gedeclareerde behandelingen. Deze zijn gesaldeerd met de voorziening van de na balansdatum nog te ontvangen declaraties voor zover de intentie bestaat deze te salderen met de nog te ontvangen schade.

De voorziening schadebehandelingskosten wordt getroffen voor de kosten die gemaakt dienen te worden om de per ultimo boekjaar nog te ontvangen schadeclaims over afgelopen jaar en voorgaande jaren af te wikkelen in het geval de

onderneming staakt. Dit betreft een inschatting van de kosten voor het afhandelen van de schademelding, kosten van de schadebehandelingsafdelingen, werkings- en onderhoudskosten voor (IT-)systemen ten behoeve van de schadeafhandeling en kosten van management.

II Verdisconteringscurve voor berekening contante waarde

Achmea Zorgverzekeringen N.V. verdisconteert de kasstromen van de ontstane claims niet omdat, op basis van de productportfolio en de uitlooppatronen, de verwachting is dat claims binnen twaalf maanden na ontstaan worden betaald. De kasstromen van de Verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden worden ook niet verdisconteerd, omdat (nagenoeg) alle kasstromen uit premies binnen een periode van twaalf maanden worden ontvangen.

III Risk adjustment

De risk adjustment is de vergoeding voor de niet-financiële risico’s, zoals de onzekerheid over omvang en timing van de niet-financiële kasstromen, die samen hangen met verzekeringscontracten. Deze wordt per verzekeringsentiteit afzonderlijk vastgesteld.

De risk adjustment van de uitgegeven verzekeringscontracten wordt bepaald met de cost of capital methode. Het vereiste kapitaal wordt daarbij grotendeels bepaald met de Solvency II methodologie inclusief de daar toegestane benaderingen. Het gehanteerde cost of capital percentage is 4,5% (2024: 4,5%).

De risk adjustment wordt gealloceerd aan groepen van verzekeringscontracten op basis van de risicoprofielen van de groepen waarbij diversificatie voordelen meegenomen worden in overeenstemming met de risk appetite. De effecten worden bepaald door middel van een correlatiematrix techniek.

Risk adjustment in reële waardemethode op transitiedatum

Bij de bepaling van de reële waarde is een opslag voor de risicopremie meegenomen die marktparticipanten vragen voor de onzekerheid die inherent is aan de kasstromen en de winstmarge van de contracten. Deze opslag heeft geresulteerd in een afwijkend cost of capital percentage van 6%. Bij de bepaling van de risicopremie is een aantal aanvullende risico's meegenomen, bijvoorbeeld met betrekking tot het algemene operationele risico en wordt geen rekening gehouden met tijdsdiversificatie.

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.

Confidence level risk adjustment			(%)
	31 december 2025	31 december 2024	
Confidence level	55,1	55,6	



Waarderingsgrondslagen verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

Verzekeringsrisico verzekeringscontracten

Verzekeringscontracten zijn contracten die een significant risico overnemen van een polishouder.

Verzekeringscontracten

I Groepering van verzekeringscontracten

Verzekeringscontracten worden bij eerste opname samengevoegd tot portefeuilles van verzekeringscontracten met een vergelijkbaar risicoprofiel die gezamenlijk worden gemanaged. De groepering van de verzekeringscontracten volgt zoveel mogelijk de indeling onder Solvency II die nader wordt uitgesplitst in jaarcohorten en drie groepen op basis van de verwachte winstgevendheid: verlieslatend, geen significante kans op verlieslatend contract en resterende groepen. De samenstelling van de groepen wordt naderhand niet herzien.

Contracten voor de basiszorgverzekering worden in dezelfde groep opgenomen.

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

- start van de dekkingperiode van de groep van contracten;
- 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 groep van contracten verlieslatend wordt en Achmea Zorgverzekeringen N.V. gebonden is aan een contract.

De verzekeringscontracten, die zijn verkregen in het kader van een bedrijfscombinatie worden opgenomen op de datum waarop control is verkregen (zie hoofdstuk 1 - Algemene waarderingsgrondslagen, paragraaf G. Consolidatie). Dit geldt ook voor de overnames van portefeuilles van verzekeringscontracten.

II Contractgrens

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

Kasstromen binnen de contractgrens vloeien voort uit materiële rechten en verplichtingen tijdens de verslagperiode, waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. de polishouder kan verplichten premies te betalen of waarin Achmea Zorgverzekeringen N.V. een materiële verplichting heeft om diensten uit hoofde van het verzekeringscontract aan de polishouder te verlenen. Dit betreft verzekeringsdekking.

Een materiële verplichting tot het verrichten van diensten eindigt wanneer Achmea Zorgverzekeringen N.V. de praktische mogelijkheid heeft om de risico's van de individuele polishouder dan wel portefeuille waarin een contract is opgenomen

opnieuw te beoordelen en de premie of de verzekeringsvoorwaarden en uitkeringsniveau kan aanpassen. Hierbij wordt geen rekening gehouden met risico's die betrekking hebben op perioden na deze herbeoordelingsdatum.

III Waardering van contracten volgens de PAA

Achmea Zorgverzekeringen N.V. past voor al haar zorgverzekeringen het vereenvoudigde PAA model toe. Voor alle contracten is de dekkingperiode twaalf maanden of minder.

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. Indien premies niet tijdig zijn ontvangen wordt een vordering opgenomen onder 'Verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden'. Achmea Zorgverzekeringen N.V. alloceert de verwachte premie-inkomsten tijdsevenredig aan elke periode.

Kasstromen voor verkoop en acquisitie gemaakt vóór de opname van de gerelateerde verzekeringscontracten worden opgenomen onder overlopende activa. Periodiek wordt beoordeeld of deze activa kunnen worden terugverdiend. Deze activa worden vervolgens opgenomen in de gerelateerde groep van verzekeringscontracten onder 'Verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden' en worden verantwoord in de Winst- en verliesrekening over de dekkingperiode in lijn met verzekeringsopbrengsten van de desbetreffende groep van verzekeringscontracten.

Als de inschatting van het totaal van de kasstromen van de groep van verzekeringscontracten bij eerste opname in de balans een netto uitgaande kasstroom is, dan is de groep verlieslatend. In dit geval wordt het bedrag van de netto uitgaande kasstroom verantwoord als een verlies in de Winst- en verliesrekening onder 'Verliezen en correcties op verliezen op verlieslatende contracten' als onderdeel van 'Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten'. In de vervolgwaardering worden verliezen en terugboekingen van deze verliezen hier ook verantwoord. Indien de verwachte contractwaarde op basis van verwachte kasstromen (inclusief risk adjustment) voor het komende verzekeringsjaar negatief of marginaal winstgevend, maar inclusief risk adjustment verlieslatend is, dan dient naast de verliescomponent ook een risk adjustment voor toekomstige kasstromen gevormd te worden.

In de vervolgwaardering wordt de boekwaarde van de verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden verhoogd met ontvangen premies en met de amortisatie van acquisitie kasstromen die als kosten worden verantwoord verantwoord onder 'Amortisatie van acquisitiekosten' als onderdeel van 'Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten'.

Indien op enig moment tijdens de dekkingsperiode uit feiten en omstandigheden blijkt dat een groep van verzekeringscontracten verlieslatend dan wel marginaal winstgevend is dan wordt een verliescomponent inclusief risk adjustment gevormd. Als later blijkt dat de groep contracten niet meer verlieslatend is wordt de verliescomponent inclusief risk adjustment teruggedenomen. Voor de verdere waardering van de verliescomponent inclusief risk adjustment, verwijzen wij naar paragraaf ‘I Schattingen van toekomstige kasstromen’ hierboven.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. neemt de verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades van een groep van verzekeringsovereenkomsten op tegen de fulfilment kasstromen onder ‘Ontstane schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten’ als onderdeel van ‘Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten’. De verplichting heeft betrekking op schattingen voor toekomstige kasstromen als gevolg van gerapporteerde schaden en bijkomende (toegerekende) kosten voor de afhandeling van de schaden. Daarnaast wordt een inschatting gemaakt voor op balansdatum opgetreden schaden die nog niet zijn gerapporteerd. Aanpassingen van bestaande schades uit voorgaande perioden worden opgenomen onder ‘Schades en kosten ontstaan in voorgaande en huidige perioden’ als onderdeel van ‘Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten’.

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. Een significante contractwijziging kan ook leiden tot beëindiging van het bestaande verzekeringscontract en opname van een nieuw contract. Significante wijzigingen betreffen onder andere wijzigingen waardoor geen sprake meer is van een verzekeringscontract, wijzigingen in de contractgrens, wijzigingen die leiden tot opname in een nieuwe groep en wijzigingen die resulteren in een ander waarderingsmodel.

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 tijdsevenredig aan elke periode voor het huidige jaar. De bijdrage van het Zorgverzekeringsfonds voor oude jaren wordt direct opgenomen in de Winst- en verliesrekening.

Verliescomponent

Binnen het PAA model is de verliescomponent opgenomen als onderdeel van de verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden.

Verzekeringsgerelateerde kosten

Verzekeringsgerelateerde kosten, die voortkomen uit verzekeringscontracten, worden over het algemeen in de Winst- en verliesrekening opgenomen wanneer zij zijn ontstaan. De verzekeringsgerelateerde kosten omvatten:

- ontstane claims en bijkomende (toegerekende) kosten voor de afhandeling van de schaden;
- gealloceerde bedrijfskosten die direct verband houden met verzekeringsgerelateerde diensten;
- amortisatie van acquisitiekosten;
- mutaties op verlieslatende en marginaal winstgevende contracten;
- bijzondere waardevermindering op activa van verzekeringsacquisitie kasstromen en terugboekingen van deze verliezen.

Netto financieel resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten

Het Netto financieel resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten omvat het financieel resultaat uit verzekeringscontracten. Voor Achmea Zorgverzekeringen N.V. betreft dit de rente, die wordt ontvangen dan wel wordt betaald aan het Zorginstituut Nederland uit hoofde van de rekeningcourant positie met het Zorginstituut Nederland, voor zover deze buiten het vastgestelde betaalschema valt. 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 Netto financieel resultaat uit verzekeringscontracten.

5 - Reële waarde hiërarchie

Reële waarde hiërarchie en reële waardebepaling

Deze toelichting geeft inzicht in de categorieën van gebruikte aannames en technieken 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 in de markt waarneembare input, zowel direct als indirect. Het gaat om prijzen op actieve markten of minder actieve markten voor identieke of vergelijkbare activa en verplichtingen of waarderingstechnieken waar alle belangrijke input direct of indirect waarneembaar is vanuit marktgegevens (bijvoorbeeld markttrentes, creditspreads).
- Categorie 3: Waarderingstechnieken gebaseerd op belangrijke niet-waarneembare inputs die een belangrijk effect heeft op de waardering.

Activa en verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op terugkerende en incidentele basis per 31 december 2025 (€ Miljoen)				
	Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Totaal
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Geassocieerde deelnemingen		43		
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	696	29	16	741
Vastrentende beleggingen	4.423	936	1	5.360
Derivaten		8		8
Liquide middelen	68			68
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	5.187	1.016	17	6.220
Verplichtingen				
Terugkerende reële waardebepaling				
Derivaten		1		1
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis		1		1

Activa en verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op terugkerende en incidentele basis per 31 december 2024 (€ Miljoen)				
	Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Totaal
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Geassocieerde deelnemingen		24		
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	634	23	19	676
Vastrentende beleggingen	4.338	845	1	5.184
Derivaten	1	1		2
Liquide middelen	156			156
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	5.129	893	20	6.042
Verplichtingen				
Terugkerende reële waardebepaling				
Derivaten		10		10
Totaal verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis		10		10

Belangrijkste wijzigingen in de reële waarde hiërarchie in 2025

Ieder rapportagemoment beoordeelt Achmea Zorgverzekeringen N.V. de classificatie van activa en verplichtingen gewaardeerd tegen de reële waarde, waarbij een belangrijke mate van inschatting is vereist van het belang van (niet-)waarneembare input. Bij inactieve markten vindt een beoordeling plaats van de waarderingstechnieken evenals van de interpretatie van de categorie van de relevante (markt)gegevens die per verslagperiode kan verschillen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. verwerkt overboekingen tussen de categorieën binnen de reële waarde hiërarchie aan het begin van de verslagperiode.

Er zijn in 2025 geen significante wijzigingen aangebracht in de categorisering tussen categorie 1 en 2 voor terugkerende waarderingen tegen reële waarde gedurende het jaar. Zie de tabellen hierna voor nadere informatie over categorie 3 geclassificeerde financiële instrumenten.

Verloopoverzicht van categorie 3 activa en verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis 2025 (€ Miljoen)

	Vastgoed-beleggingen	Aandelen en soortgelijke beleggingen	Vastrentende beleggingen	Activa totaal	Derivaten	Verplichtingen totaal
Balans per 1 januari		19	1	20		
Investeringsen en verstrekte leningen						
Desinvesteringen en verkopen						
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening		-3		-3		
Balans per 31 december		16	1	17		

Verloopoverzicht van categorie 3 activa en verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis 2024 (€ Miljoen)

	Vastgoed-beleggingen	Aandelen en soortgelijke beleggingen	Vastrentende beleggingen	Activa totaal	Derivaten	Verplichtingen totaal
Balans per 1 januari		22	1	23		
Investeringsen en verstrekte leningen		1	-1			
Desinvesteringen en verkopen		-1		-1		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening		-3	1	-2		
Balans per 31 december		19	1	20		

Belangrijke niet-waarneembare inputs voor als categorie 3 geclassificeerde financiële instrumenten gewaardeerd tegen reële waarde op 31 december 2025

Beschrijving	Reële waarde (€ Miljoen)	Gebruikte waarderings-techniek	Niet waarneem-bare inputs	Range (gewogen gemiddelde)	Relatie van niet-waarneembare inputs met reële waarde
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	16	Netto vermogens-waarde	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Vastrentende beleggingen	1	Contant gemaakte kasstromen	Totale spread	73 - 244 (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 financiële instrumenten gewaardeerd tegen reële waarde op 31 december 2024

Beschrijving	Reële waarde (€ Miljoen)	Gebruikte waarderings-techniek	Niet waarneem-bare inputs	Range (gewogen gemiddelde)	Relatie van niet-waarneembare inputs met reële waarde
Beleggingen					
Aandelen en soortgelijke beleggingen	19	Netto vermogens-waarde	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Vastrentende beleggingen	1	Contant gemaakte kasstromen	Totale spread	73 - 244 (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 € 16 miljoen (31 december 2024: € 19 miljoen). De private equity beleggingen hebben een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. De reële waarde van deze beleggingen wordt voor het grootste deel bepaald met behulp van de intrinsieke waarde (netto vermogenswaarde), gerapporteerd door de fondsbeheerder of de beherend vennoot.

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 (hiërarchie) activa en verplichtingen niet gewaardeerd tegen reële waarde					(€ Miljoen)
	Boekwaarde per Boekwaarde per 31 december 2025				Reële waarde per Reële waarde per 31 december 2025
		Genoteerde prijzen op actieve markten voor vergelijkbare instrumenten	Belangrijke overige waarneembare inputs	Belangrijke niet- waarneembare inputs	
		Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Totaal
Activa					
Vorderingen	979		979		979
Verplichtingen					
Overige schulden	454		453		453

Reële waarde (hiërarchie) activa en verplichtingen niet gewaardeerd tegen reële waarde					(€ Miljoen)
	Boekwaarde per Boekwaarde per 31 december 2024				Reële waarde per Reële waarde per 31 december 2024
		Genoteerde prijzen op actieve markten voor vergelijkbare instrumenten	Belangrijke overige waarneembare inputs	Belangrijke niet- waarneembare inputs	
		Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Totaal
Activa					
Vorderingen	880		880		880
Verplichtingen					
Overige schulden	520		520		520



Gebruikte waarderingstechnieken en waarderingsprocessen binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. voor categorie 2 en 3 waarderingen

In deze toelichting wordt voor elk type activa of verplichting een beschrijving gegeven van de gebruikte technieken en de relevante input voor de bepaling van de reële waarde, met nadere uitleg voor deelportefeuilles.

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 in niet-genoteerde beleggingsfondsen is gebaseerd op openbaar beschikbare informatie van de fondsbeheerders.

De als categorie 2 geclassificeerde Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan uit fondsen waarvan de waardering is gebaseerd op publiekelijk beschikbare informatie. Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de plausibiliteit van de reële waarden door uitvoering van analytische procedures en trendanalyses.

De als categorie 3 geclassificeerde Aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan uit private equity, vastgoedfondsen en alternatieve beleggingen. De private equity-beleggingsportefeuille bestaat hoofdzakelijk uit beleggingen met een hoge diversificatie wat betreft sector, geografische regio en type belegging. De waarderingsmodellen passen de uit de International Private Equity and Venture Capital Valuation Guidelines (IPEV-waarderingsrichtlijnen). Achmea Zorgverzekeringen N.V. beoordeelt de plausibiliteit van de waarderingen door middel van analytische procedures en trendanalyses.

Beleggingen - Vastrentende beleggingen

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

De als categorie 2 geclassificeerde 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 voornamelijk uit valutaderivaten. Deze derivaten worden gewaardeerd aan de hand van direct waarneembare prijzen van op de beurs verhandelde derivaten of externe pricing bureaus. Bij het ontbreken van genoteerde marktprijzen wordt een optiewaarderingsmodel of stochastische modellering (variabele uitkomsten) gebruikt uitgevoerd door een dataleverancier. 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). Hierin worden alle factoren meegenomen die een marktpartij zou afwegen en worden, voor zover beschikbaar, waarneembare marktgegevens gebruikt. De reële waarde van derivaten vertegenwoordigt een te ontvangen of een aan een derde partij te betalen geschat bedrag op moment van afwikkeling van deze instrumenten. In de regel beperkt Achmea Zorgverzekeringen N.V. het tegenpartijrisico bij derivatencontracten door waar mogelijk zekerheden in contracten op te nemen in de vorm van onderpand.

Vorderingen

De 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. 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 waarderingsmodellen zijn gebaseerd op actuele marktgegevens, zoals de Euro Swap Curve, en niet-waarneembare markt-input, die is besloten in de disconteringscurve. Voor vorderingen die naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum worden ontvangen is de boekwaarde een redelijke schatting van de reële waarde.

Liquide middelen

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. De waardering hiervan is onder vastrentende beleggingen toegelicht.

Financiële verplichtingen – Overige schulden

Overige schulden, met uitzondering van schulden aan kredietinstellingen, worden geclassificeerd als categorie 2 vanwege het ontbreken van een actieve markt voor deze financiële instrumenten. Deze Overige schulden bestaan hoofdzakelijk uit rekeningen die op korte termijn verschuldigd zijn in verband met de reguliere bedrijfsactiviteiten van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en worden gewaardeerd op geamortiseerde kostprijs. 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)		
	2025	2024
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	18.527	17.656
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-18.439	-17.627
Verzekeringsresultaat uit herverzekeringscontracten	-4	-1
Totaal (her)verzekeringstechnisch resultaat	84	28

Het resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten is € 56 miljoen hoger dan in 2024. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de vrijval van de verliescomponent (inclusief risk adjustment), die in 2024 gevormd is voor verlieslatende premies 2025 en doordat de verliescomponent voor 2026 significant lager is. De opbrengsten en lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten worden hierna verder toegelicht.

Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten (€ Miljoen)		
	2025	2024
Contracten vallend onder de PAA	18.527	17.656
Totaal opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	18.527	17.656

Uitsplitsing opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten (€ Miljoen)		
	2025	2024
Basiszorgverzekering	8.049	7.519
Bijdrage uit Zorgverzekeringsfonds	9.201	8.875
Aanvullende zorgverzekering	1.292	1.268
Mutatie debiteurenvoorziening gerelateerd aan verzekeringscontracten	-15	-6
Totaal opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	18.527	17.656

De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten van de basis- en aanvullende zorgverzekeringen zijn met 5% gestegen naar € 18.527 miljoen (2024: € 17.656 miljoen). De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de basiszorgverzekeringen bedragen € 17.235 miljoen (2024: € 16.388 miljoen). De toename is voornamelijk het gevolg van hogere premies van polishouders en een hogere bijdrage vanuit het Zorgverzekeringsfonds per verzekerde. De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de aanvullende zorgverzekeringen zijn gestegen naar € 1.292 miljoen (2024: € 1.268 miljoen). Dit is vooral het gevolg van hogere premies.

Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten (€ Miljoen)		
	2025	2024
Schades en kosten ontstaan in voorgaande en huidige perioden	18.474	17.518
Amortisatie van acquisitiekosten	31	51
Mutatie van de verliescomponent	-66	58
Totaal lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	18.439	17.627

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

De lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten zijn met € 812 miljoen toegenomen naar € 18.439 miljoen (2024: € 17.627 miljoen) voornamelijk als gevolg van hogere zorgkosten door prijseffecten zoals zorgkosteninflatie. De hierin opgenomen bedrijfskosten bedragen € 450 miljoen en zijn lager dan vorig jaar (2024: € 452 miljoen). Ultimo 2025 is er voor de verlieslatende premies 2026 een bedrag van € 33 miljoen opgenomen als verliescomponent, met een bijbehorende risk adjustment van € 29 miljoen. De ultimo 2024 gevormde verliescomponent (inclusief risk adjustment) van € 128 miljoen is gedurende 2025 vrijgevallen.



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 - Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

7 - Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten

Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	(€ Miljoen)	
	2025	2024
Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		
Beleggingskosten financiële activa	-4	-3
Overige opbrengsten ¹	259	301
Totaal beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten	255	298
Financieringsbaten en -lasten uit verzekeringscontracten		
Rente uit hoofde van verzekeringscontracten	5	-11
Totaal financieel resultaat uit verzekeringscontracten	5	-11
Totaal netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	260	287

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

Het Totaal beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten over 2025 versus 2024 is € 43 miljoen lager. Dit wordt vooral veroorzaakt door gedaalde kortlopende rentes ten opzichte van vorig jaar. De aandelenindices ontwikkelden zich in 2025 minder positief dan in 2024, wat resulteert in een negatief effect op het resultaat aandelen. Het Totaal financieel resultaat uit verzekeringscontracten in het jaar 2025 bedraagt € 5 miljoen.

Overige beleggingsresultaten – verzekeringsgerelateerd	(€ Miljoen)	
	2025	2024
(On)gerealiseerde resultaten beleggingen gewaardeerd op FVTPL		
Aandelen en soortgelijke beleggingen	41	104
Vastrentende beleggingen		
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	-4	9
Gesecuritiseerde obligaties		1
Bedrijfsobligaties	1	14
Converteerbare obligaties	4	6
Overige	-1	
Totaal vastrentende beleggingen		30
Derivaten	64	-24
Totaal (on)gerealiseerde resultaten beleggingen gewaardeerd op FVTPL	105	110
Directe opbrengsten beleggingen gewaardeerd FVTPL	154	191
Overige beleggingsresultaten	259	301

De (on)gerealiseerde resultaten uit beleggingen gewaardeerd op FVTPL zijn in 2025 gedaald ten opzichte van 2024. De resultaten op aandelen zijn gedaald met € 63 miljoen, doordat de aandelenkoersen in 2025 minder hard zijn gestegen dan in 2024. Dit effect wordt gecompenseerd door de positieve resultaten op derivaten.

Directe opbrengsten	(€ Miljoen)	
	2025	2024
Directe opbrengsten naar soort:		
Dividend op aandelen	8	9
Rente op vastrentende waarden	146	182
Totaal	154	191

De directe opbrengsten zijn in 2025 gedaald ten opzichte van 2024 als gevolg van de dalende 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 2025	31 december 2024
Vorderingen uit hoofde van beleggingen	11	1
Voorschotten aan zorgaanbieders	950	861
Vorderingen op groepsmaatschappijen	11	
Overige vorderingen	7	18
Totaal vorderingen en overlopende activa	979	880

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. De voorschotten aan zorgaanbieders zijn gestegen door de gestegen prijzen voor zorgprestaties.

Een bedrag van nihil (31 december 2024: nihil) 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 2024: nihil). Voor vorderingen die naar verwachting binnen twaalf maanden na balansdatum worden afgewikkeld, is de boekwaarde een redelijke schatting van de reële waarde. Bijzondere waardeverminderingen met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa, die verantwoord worden als onderdeel van de Overige kosten, bedragen over 2025 nihil (over 2024: nihil).



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 rapportagedatum uitvoert. 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 zorgaanbiederniveau beoordeeld of 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

Liquide middelen	(€ Miljoen)	
	31 december 2025	31 december 2024
Kas- en banksaldi	48	156
Direct opvraagbare deposito's	20	
Totaal liquide middelen	68	156

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

Direct opvraagbare deposito's hebben betrekking op deposito's verstrekt aan groepsmaatschappijen. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar Toelichting 18 - Transacties met verbonden partijen.



Waarderingsgrondslagen liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas- en banksaldi 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 2025 en 2024 hebben er geen mutaties plaatsgevonden in het aandelenkapitaal.

Agio

In 2025 hebben zich, evenals in 2024, geen mutaties in de agioreserve voorgedaan.

Wettelijke reserve

Ten aanzien van het uitvoeren van de Wet langdurige Zorg (Wlz) wordt een bedrag van € 22 miljoen (31 december 2024: € 19 miljoen) aangemerkt als Wettelijke reserve aangezien deze wet uit publieke middelen wordt gefinancierd. Dit bedrag bestaat uit de budgetverschillen over voorgaande jaren op de organisatiekosten van de zorgkantoren. Indien het positieve geormerkte bedrag met betrekking tot de Wlz hoger wordt dan 20% van het organisatiekostenbudget van het huidig boekjaar moet het meerdere worden afgedragen aan Zorginstituut Nederland.

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 2025 van Achmea Zorgverzekeringen N.V., Toelichting 19 - Resultaatbestemming.

11 - Financiële verplichtingen

Financiële verplichtingen	(€ Miljoen)	
	31 december 2025	31 december 2024
Overige schulden	454	520
Totaal financiële verplichtingen	454	520

Overige schulden	(€ Miljoen)	
	31 december 2025	31 december 2024
Beleggingsschulden	353	440
Crediteuren	85	42
Schulden aan groepsmaatschappijen		19
Commercieel budget	10	10
Overige	5	9
Totaal overige schulden	453	520

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 voor bepaling van het gerealiseerde resultaat bij de niet langer in de balans op te nemen financiële verplichtingen.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. past saldering van een financieel actief en een financiële verplichting toe indien dit contractueel is overeengekomen en en ook de intentie is van de contractpartijen om dit gesaldeerd af te wikkelen.

Overige schulden

Overige schulden worden opgenomen tegen geamortiseerde kostprijs. Tenzij anders vermeld worden overige schulden binnen twaalf maanden afgewikkeld.

12 - Opbrengsten uit dienstverleningscontracten en overige opbrengsten

Opbrengsten uit dienstverleningscontracten en overige opbrengsten	(€ Miljoen)	
	2025	2024
Bijdrage van ZIN in relatie tot Wlz	112	99
Bijdrage van ZIN voor overige dienstverlening	1	6
Totaal opbrengsten uit dienstverleningscontracten	113	105
Overige opbrengsten		
Totaal opbrengsten uit dienstverleningscontracten en overige opbrengsten	113	105



Waarderingsgrondslagen opbrengsten uit dienstverleningscontracten en overige opbrengsten

De bijdrage van ZIN in relatie tot Wlz betreft het totale budget beheerskosten dat samenhangt met de activiteiten van Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. Het budget beheerskosten wordt alleen meegenomen als opbrengst wanneer er een vaststelling is afgegeven door het ZIN. De bijdrage van ZIN voor overige dienstverlening betreft de vergoeding voor uitvoering van gerechtigden ten laste van het buitenland. Opbrengsten worden gewaardeerd tegen de reële waarde van de vergoeding die is ontvangen of waarop recht is verkregen.

13 - Overige bedrijfskosten

Bedrijfskosten	(€ Miljoen)	
	2025	2024
Amortisatie acquisitiekosten	31	51
Overige (doorbelaste) beheerskosten	529	500
Totaal	560	551
Toegerekend aan Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-450	-452
Overige bedrijfskosten	110	99

Voor de verwerking van de Acquisitiekosten wordt verwezen naar de waarderingsgrondslagen bij Toelichting 4 - Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten.

Beheers- 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 Overige bedrijfskosten – Overige (doorbelaste) beheerskosten.

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. verbandhoudende 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 de externe accountant. Hiervoor wordt verwezen naar de geconsolideerde jaarrekening van Achmea B.V. De andere controlewerkzaamheden die door de onafhankelijke 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 SII verslagstaten ten behoeve van De Nederlandsche Bank.
- Controle van de externe verantwoording Wlz 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

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft per 31 december 2025 garanties afgegeven voor een bedrag van € 20 miljoen (2024: € 21 miljoen).

Dit betreft (€ 20 miljoen) garanties afgegeven aan de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

Zorgkosten, die het gevolg zijn van terroristische daden, zijn verzekerd bij de NHT. Onderdeel van deze herverzekeringsovereenkomst is dat een maximum obligo van 1/3e van € 200 miljoen voor rekening komen van de deelnemende verzekeraars. Het aandeel waarvoor Achmea Zorgverzekeringen N.V. hierin garant staat is het deelnamepercentage (30,2%), welke is gebaseerd op het aantal verzekerden van de Zorgverzekeringswet uit de persoonskenmerkenbestanden jaar-1 die de zorgverzekeraars aan het Zorginstituut Nederland hebben aangeleverd.

Niet in de balans opgenomen contractuele verplichtingen

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft per 31 december 2025 een Overeenkomst Partnerschip KNVB voor een bedrag van € 2 miljoen (2024: nihil).

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 2025	AAA Staatsobligaties	AAA	AA	A	BBB	Onder BBB	Geen rating	Totaal
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	90	1.402	741	1.792	1.151	62	122	5.360
Derivaten			1	5			2	8
Vorderingen							979	979
Liquide middelen			21	47				68

Externe credit rating activa								(€ Miljoen)
31 december 2024	AAA Staatsobligaties	AAA	AA	A	BBB	Onder BBB	Geen rating	Totaal
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	34	1.220	833	1.745	1.173	52	127	5.184
Derivaten		1					1	2
Vorderingen							880	880
Liquide middelen			6	150				156

De tabellen 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 2025	31 december 2024	
Netto positie activa en verplichtingen derivaten	7	-8	
Waarvan gedekt door effecten	1	-8	
In onderpand ontvangen liquide middelen	-2	-1	
Netto positie	8	1	

In geval van onderpand zijn afspraken vastgelegd in de vorm van zogenaamde ISDA Credit Support Annex overeenkomsten. Hierin is tevens vastgelegd onder welke omstandigheden – de 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 2025 is mede opgenomen een gestort onderpand, initial margin, van nihil (31 december 2024: 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)
	Bruto bedragen van opgenomen financiële activa	Bruto bedragen van opgenomen financiële verplichtingen	Netto bedragen van financiële activa/verplichtingen, opgenomen in de balans	Saldo van de in de balans opgenomen activa en verplichtingen	Ontvangen zekerheden in de vorm van financiële instrumenten	Ontvangen contante zekerheden (exclusief overschot aan zekerheden)	Netto bedrag
31 december 2025							
Derivaten actief	8		8				
Derivaten verplichting		2	2				
Balans				6	1	-2	7
Liquide middelen	823	801	22	22			22
31 december 2024							
Derivaten actief	2		2				
Derivaten verplichting		10	10				
Balans				-8	-8	-1	1
Liquide middelen	845	705	140	140			140

17 - Belangen in dochtermaatschappijen

In onderstaand overzicht staan zowel de dochtermaatschappijen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. als de fondsen die Achmea Zorgverzekeringen N.V. direct of indirect in volledig eigendom heeft per 31 december 2025. 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.

Maatschappij	Statutaire vestiging	% Deelneming gehouden door de groep
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Leiden	100%
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Leiden	100%
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Leiden	100%
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	100%
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	100%
Achmea fixed income health Fund ¹	Amsterdam	100%
Achmea variable securities health Fund ¹	Amsterdam	100%

¹ Deze fondsen zijn ondergebracht bij Stichting Achmea Zorgverzekeringen Beleggingen.

In bovenstaande tabel zijn ook het Achmea fixed income health Fund en het Achmea variable securities health Fund, de Fiscale Beleggingsinstellingen (FBI's), opgenomen. Om te bepalen of sprake is van overheersende zeggenschap door Achmea Zorgverzekeringen N.V. over deze FBI's, wordt het kapitaalbelang gehouden door de overige Achmea zorgverzekeraars eveneens in ogenschouw genomen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft overheersende zeggenschap over de FBI's, omdat zij gezamenlijk met de overige Achmea zorgverzekeraars het bestuur van de FBI's vertegenwoordigt, en zodoende rechten heeft op de variabele opbrengsten uit de beleggingen en de mogelijkheid heeft om die opbrengsten te beïnvloeden als gevolg van de zeggenschap over (de uitvoering van) het beleggingsbeleid (waarbij dividenden uit de FBI's terugvloeien naar de FBI's en worden herbelegd). In de geconsolideerde jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de FBI's derhalve betrokken in de consolidatie.

Daarnaast maken de volgende stichtingen nog onderdeel uit van de juridische structuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V., maar zijn niet opgenomen in de consolidatie daar Achmea Zorgverzekeringen N.V. geen overheersende zeggenschap heeft over deze stichtingen: Stichting De Friesland, Stichting De Friesland Ziektelastenverzekeringen, Stichting Achmea Zorgverzekeringen Beleggingen, Stichting Vakantieverblijven De Friesland, Stichting Theia, Fonds Stichting Gezondheidszorg Spaarneland, Stichting Preventiefonds Optimaal, Stichting Achmea Gezondheidszorg en Stichting Zorgbelangen Zelfstandige Ondernemers.

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft per 31 december 2025 verder nog een belang van 5,53% (31 december 2024: 3,85%) in IM Diversified Commodity Fund EUR hedged. Dit belang wordt niet meegenomen in de consolidatie, maar is verantwoord als deelneming aangezien Achmea Groep hierin invloed van betekenis heeft.

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 van Achmea Zorgverzekeringen N.V. 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 2025 100% van de aandelen (100% van het stemrecht) in bezit had.

De Wet Normering Topinkomens - Beloning van het statutaire bestuur, de niet-statutaire directieleden en de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De twee statutaire bestuurders 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 (niet-statutaire directieleden) zijn, maar wel leidinggevende topfunctionarissen op grond van de Wet Normering Topinkomens (WNT). De statutaire bestuurders en de niet-statutaire 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 de Achmea Groep.

De beloning van de statutaire bestuurders en de niet-statutaire directieleden (hierna ook aangeduid als: de directie) 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 2025 maximaal € 342.000). Bij hun beloning gaat het om de volgende componenten:

Beloning

Jaarsalaris

De directie ontvangt een vast bruto jaarbasis inclusief vakantiegeld en eindejaarsuitkering. Voor de WNT-norm gaat het om het brutoloon dat in 2025 en 2024 conform de loonadministratie is uitgekeerd aan een topfunctionaris en betrekking heeft op het boekjaar 2025 respectievelijk 2024.

Voor zover de maximum WNT-norm daartoe ruimte bood, zijn conform het Achmea beloningsbeleid voor topfunctionarissen de vaste jaarsalarissen van de topfunctionarissen per 1 januari 2025 verhoogd met een salaristrede en de in de Achmea cao overeengekomen indexatie van 4%.

Naast het bruto jaarsalaris worden voor de beloning in de sectorale WNT-norm voor zorgverzekeraars ook de volgende bruto looncomponenten meegenomen, voor zover die van toepassing zijn:

- het privégebruik van de leaseauto,
- bruto deel van de onkostenvergoeding,
- specifieke vanuit het verleden met de leden van de directie overeengekomen bruto compensaties,
- de bruto 'loontoeslag pensioen' voor het pensioengevend salaris boven het fiscale grensbedrag (zie hierna),
- de bruto compensatie 'WNT-ruimte' (ook wel aangeduid als 'WNT-compensatie') om directieleden binnen de maximale WNT-norm zoveel als mogelijk gelijk te belonen als medewerkers in dezelfde salarisschaal binnen de Achmea Groep.

Beloningen betaalbaar op termijn/Pensioen

Voor de directie geldt de pensioenregeling die voor alle medewerkers en boven cao-medewerkers in dienst van Achmea Interne Diensten N.V. van toepassing is.

Dit is een CDC gefinancierde pensioenregeling met middelloonambitie en een maximumpremie van 40% van de pensioengrondslagsom (op basis van de gewijzigde cao 2023-2025), met onder meer de volgende kenmerken per 1 januari 2025:

- Maximaal pensioengevend salaris € 137.800;
- Opbouw 1,875% per jaar, mits de premie toereikend is;
- Franchise € 18.475;
- Pensioenleeftijd: eerste dag van de maand waarop de 68-jarige leeftijd wordt bereikt;
- Nabestaandenpensioen;
- Premievrije voortzetting van de pensioenopbouw bij gedeeltelijke of volledige arbeidsongeschiktheid;
- Voorwaardelijke indexatie;
- Eigen bijdrage standaard 3,25% van de pensioengrondslag.

Dit basispensioen tot het fiscale grensbedrag behoort 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. De pensioenregeling wordt uitgevoerd door Stichting Pensioenfonds Achmea.

Pensioen boven het fiscaal grensbedrag

Sinds 1 januari 2015 geldt een grens voor het inkomen waarover met fiscale ondersteuning pensioenopbouw kan plaatsvinden. In 2025 was deze grens € 137.800.

Voor medewerkers met een inkomen boven de (fiscale) pensioengrens zijn per 1 januari 2015 (in de cao) afspraken gemaakt over een aanvullende pensioenopbouw. Achmea stelt jaarlijks voor deze groep het totale budget voor compensatie vast. Dat budget is een percentage van het pensioengevend salaris boven de fiscale pensioengrens. Het percentage is gelijk aan het procentuele werkgeversdeel van de pensioenpremie dat bestemd is voor de pensioenopbouw onder de fiscale pensioengrens. Deze afspraken zijn ook van toepassing op de directie van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De aanvullende pensioenopbouw voor het inkomen boven de (fiscale) pensioengrens omvat de hieronder genoemde componenten:

1. Een leeftijdsafhankelijke bijdrage van de werkgever die de directie na belastingheffing besteedt aan deelname in een netto pensioenverzekering (= bruto “bijdrage aan netto pensioen”). Deze in de netto pensioenverzekering gestorte reguliere pensioenbijdrage behoort niet tot de beloning in de sectorale WNT-norm van zorgverzekeraars, maar behoort tot de ‘voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn’ en valt buiten de bezoldigingsnorm. De leeftijdsafhankelijke bijdrage wordt berekend op basis van de (maximum) fiscale staffel die het ministerie van Financiën vaststelt;
2. Een zogenaamde bruto “loontoeslag pensioen”. Deze toeslag wordt vastgesteld aan de hand van het eventueel resterende budget voor compensatie en jaarlijks berekend door Willis Towers Watson. Deze toeslag bedraagt in 2025 5,6% van het pensioengevend inkomen boven de fiscale grens. Het bedrag van deze bruto loontoeslag telt mee in de sectorale WNT-normering voor grote zorgverzekeraars.

Hierna volgt het overzicht van de totale bezoldiging van de directie oftewel de leidinggevende topfunctionarissen in 2025, berekend volgens de definities van de WNT voor topfunctionarissen in dienstbetrekking. Uit dit overzicht blijkt dat voor alle leidinggevende topfunctionarissen de in aanmerking te nemen beloning binnen het van toepassing zijnde bezoldigingsmaximum voor de WNT blijft.

Toelichting tenaamstelling in Kamer van Koophandel

Mevrouw Bos is in de Kamer van Koophandel ingeschreven als mevrouw Groter-Bos, mevrouw van Dongen als mevrouw Honée-van Dongen en mevrouw Dujardin als mevrouw Zonnenberg-Dujardin. In de volgende tabellen staat de naam vermeld zoals ingeschreven in de Kamer van Koophandel.

Beloning directie/leidinggevende topfunctionarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V.2025

Gegevens 2025 Bedragen x € 1	Functie	Beloning plus belastbare onkosten- vergoeding	Beloningen betaalbaar op termijn	Totaal bezoldiging ²	Bezoldigingsmaxi- mum ³	Overschrijding
G.M. Fijneman ¹	voorzitter	339.000	83.554	422.554	342.000	n.v.t.
J.E.P. Tanis ¹	financieel directeur	334.000	75.634	409.634	342.000	n.v.t.
P.M. Langenbach	directeur zorginkoop	334.000	86.566	420.566	342.000	n.v.t.
W.J.J. Evers (tot 7 mei 2025) ⁴	commercieel directeur	114.653	29.487	144.140	118.060	n.v.t.
F. Zonnenberg- Dujardin (vanaf 1 juni 2025) ⁴	commercieel directeur	195.825	47.886	243.711	200.515	n.v.t.
L.P. Mentink	directeur customer operations	334.261	95.301	429.562	342.000	n.v.t.

1. Mevrouw Fijneman en de heer Tanis zijn de statutair bestuurders 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 niet meegenomen te worden.
3. Het toepasselijk individueel bezoldigingsmaximum is de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars dat is vastgesteld door de Minister van Medische zorg. Deze norm bedroeg in 2025 voor grote zorgverzekeraars (meer dan 1 miljoen verzekerden) €342.000 exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.
4. Per 1 juni 2025 is de functie van de heer W.J.J. Evers overgenomen door mevrouw F. Dujardin.

Beloning directieleden/leidinggevende topfunctionarissen Achmea Zorgverzekeringen N.V. 2024

Gegevens 2024 Bedragen x € 1	Functie	Beloning plus belastbare onkosten- vergoeding	Beloningen betaalbaar op termijn	Totaal bezoldiging ²	Bezoldigings- maximum ³	Overschrijding
G.M. Fijneman ¹	voorzitter	324.389	81.944	406.333	327.000	n.v.t.
J.E.P. Tanis ¹	financieel directeur	319.000	73.092	392.093	327.000	n.v.t.
P.M. Langenbach	directeur zorginkoop	319.000	75.685	394.685	327.000	n.v.t.
W.J.J. Evers	commercieel directeur	319.000	72.934	391.935	327.000	n.v.t.
L.P. Mentink	directeur customer operations	318.999	86.394	405.393	327.000	n.v.t.

^{1.} Mevrouw Fijneman en de heer Tanis zijn de statutair bestuurders 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 niet meegenomen te worden.

^{3.} Het toepasselijk individueel bezoldigingsmaximum is de sectorale norm voor grote zorgverzekeraars dat is vastgesteld door de Minister van Medische zorg. Deze norm bedroeg in 2024 voor grote zorgverzekeraars (meer dan 1 miljoen verzekerden) €327.000 exclusief voorziening voor beloningen betaalbaar op termijn.

Beëindigingsvergoedingen

In 2025 was sprake van de toekenning van een vergoeding van € 75.000 bruto in verband met de beëindiging van een arbeidsovereenkomst van een (niet-statutaire) topfunctionaris.

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 2025 en 2024.

Overzicht beloning van de leden van de Raad van Commissarissen per jaar

Bedragen x € 1	Beloning 2025	Norm 2025 ¹	Beloning 2024	Norm 2024 ¹
Raad van Commissarissen per 31 december 2025				
W.H. de Weijer, voorzitter	36.000	51.300	36.000	49.050
M.R. Honée-van Dongen	26.300	34.200	26.300	32.700
E.F. Groter-Bos (per 1 juli 2025) ²	13.150	17.241	n.v.t.	n.v.t.
E.C. Lekkerkerker	26.300	34.200	26.300	32.700
Voormalig lid Raad				
J. van den Berg (tot 1 juli 2025) ²	13.148	16.959	26.296	32.700

^{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 directie/leidinggevende topfunctionarissen opgenomen, rekening houdend met de duur van de functie vervulling gedurende het betreffende jaar.

^{2.} Per 1 juli 2025 is de heer J. van den Berg teruggetreden als commissaris en per dezelfde datum is mevrouw E.F. Bos benoemd tot commissaris.

Wet normering topinkomens

WNT-verantwoording 2025 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 (uitvoerders Zorgverzekeringswet) en op het zorgkantoor (uitvoerder Wet Langdurige Zorg). 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.

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 2025 € 342.000 (2024: € 327.000), exclusief beloningen betaalbaar op termijn. Dit maximum is gebaseerd op de sectorale WNT-norm voor zorgverzekeraars met meer dan 1 miljoen verzekerden.

Bepaling topfunctionarissen

Leidinggevende 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 statutair bestuurders de hoogste leidinggevend en eindverantwoordelijk voor de activiteiten die samenhangen met het uitvoeren van de Zorgverzekeringswet (basisverzekering) en de Wet Langdurige zorg.
- De niet-statutaire directieleden van de divisie Zilveren Kruis. Zij zijn de hoogste ondergeschikten van de voorzitter en belast met de dagelijkse leiding aan de kernactiviteiten van de divisie, waaronder die van de basiszorgverzekeraars en het zorgkantoor.

Alle hierboven bedoelde 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 niet-statutaire 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 2025, 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 de hierboven bedoelde 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 die in de WNT-verantwoording zijn doorgevoerd hebben geen effect op de bezoldiging die de topfunctionarissen daadwerkelijk ontvangen.

Toezichhoudende topfunctionarissen

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 toezichhoudende topfunctionarissen.

Algemene toelichting WNT-groepsverantwoordingsproblematiek

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 de ten laste van deze WNT-instelling komende kosten voor de uitoefening van de functie van topfunctionarissen werd verwacht. Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (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 de WNT-groepsverantwoordingen (omdat binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. sprake is van intra-groep detachering voor de verschillende WNT-instellingen). 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 uitvoeringsproblemen bij zowel het opstellen als het controleren van de WNT-verantwoording. Deze knelpunten zijn in de jaarrekening van 2023 en 2024 al uitgebreid toegelicht. De uitvoeringsproblemen zijn in 2025 nog niet opgelost. Hieronder is een nadere toelichting op deze problematiek opgenomen.

De WNT-groepsverantwoordingsproblematiek komt naar voren sinds de wijzigingen 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 een reparatie van de wetgeving (2e Evaluatiewet WNT) aangekondigd. 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 is hierin niet toereikend 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 en gehandhaafd in de Uitvoeringsregeling WNT 2024 en 2025.

Nadere toelichting WNT-groepsverantwoordingsproblematiek

Zoals hiervoor opgenomen heeft de ingezette 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), het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en hieruit resulterend een mogelijke onverschuldigde betaling. In de wet- en regelgeving ten aanzien van genoemde elementen voor topfunctionarissen waarbij sprake is van intra-groep detachering is geen dan wel geen eenduidige norm opgenomen. Hierdoor is Achmea Zorgverzekeringen N.V. genoodzaakt om eigen interpretaties toe te passen over wat als bezoldiging, deeltijdfactor, individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en eventueel hieruit resulterende onverschuldigde betaling verantwoord moet worden.

In het Verantwoordingsmodel WNT 2023 dat in april 2023 ter beschikking is gesteld door het ministerie van BZK (en in 2024 en 2025 gehandhaafd is gebleven) 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) 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, 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 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 2025.

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. Hierdoor zijn wij genoodzaakt om eigen aannames en uitgangspunten te hanteren bij het opstellen van de WNT-verantwoording 2025 (evenals voor 2024). 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 2025. 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.

Bezoldiging vanaf de 13^e maand

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 2025 als 2024 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. Alle leidinggevende topfunctionarissen waren in 2025 actief op basis van 1 FTE-dienstverband.

De leidinggevende topfunctionarissen zijn opgenomen voor zover de doorbelaste kosten voor de functievervulling van deze topfunctionarissen hoger is dan € 2.100. Indien dit niet het geval is, is de verantwoording van deze topfunctionarissen opgenomen in onderdeel “Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 2.100 of minder”.

WNT beloning directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling
- Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 2025

Gegevens 2025 Bedragen x € 1	G.M. Fijneman	J.E.P. Tanis	P.M. Langenbach	W.J.J. Evers	L.P. Mentink
Functiegegevens	Voorzitter ZK	Financieel directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Commercieel directeur ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 6.5	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte) ¹	0,306	0,266	0,563	0,440	0,258
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging					
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	104.652	90.972	192.546	51.947	88.236
Beloningen betaalbaar op termijn ³	25.513	20.058	48.634	11.155	24.542
Subtotaal ³	130.165	111.030	241.180	63.102	112.778
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	104.652	90.972	192.546	51.947	88.236
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2025) ³	130.165	111.030	241.180	63.102	112.778
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	25.513 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	20.058 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	48.634 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	11.155 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	24.542 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.	N.v.t.

WNT beloning directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling
- Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 2025

Gegevens 2025 Bedragen x € 1	G.M. Fijneman	J.E.P. Tanis	P.M. Langenbach	L.P. Mentink
Functiegegevens	Voorzitter ZK	Financieel directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2025	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	0,021	0,018	0,039	0,018
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	7.182	6.156	13.338	6.156
Beloningen betaalbaar op termijn ³	1.751	1.357	3.369	1.712
Subtotaal ³	8.933	7.513	16.707	7.868
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	7.182	6.156	13.338	6.156
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2025) ³	8.933	7.513	16.707	7.868
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	1.751 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	1.357 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	3.369 cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	1.712 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 directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling
- De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 2025

Gegevens 2025 Bedragen x € 1	G.M. Fijneman	J.E.P. Tanis	P.M. Langenbach	L.P. Mentink
Functiegegevens	Voorzitter ZK	Financieel directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2025	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	0,053	0,047	0,099	0,045
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	18.126	16.074	33.858	15.390
Beloningen betaalbaar op termijn ³	4.419	3.544	8.552	4.281
Subtotaal ³	22.545	19.618	42.410	19.671
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	18.126	16.074	33.858	15.390
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2025) ³	22.545	19.618	42.410	19.671
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	4.419	3.544	8.552	4.281
	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 directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling
- FBTO Zorgverzekeringen N.V. 2025

Gegevens 2025 Bedragen x € 1	G.M. Fijneman	J.E.P. Tanis	P.M. Langenbach	L.P. Mentink
Functiegegevens	Voorzitter ZK	Financieel directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2025	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	0,086	0,077	0,162	0,074
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	29.412	26.334	55.404	25.308
Beloningen betaalbaar op termijn ³	7.170	5.806	13.994	7.039
Subtotaal ³	36.582	32.140	69.398	32.347
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	29.412	26.334	55.404	25.308
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2025) ³	36.582	32.140	69.398	32.347
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	7.170	5.806	13.994	7.039
	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 directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling				
- Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 2025				
Gegevens 2025				
Bedragen x € 1	G.M. Fijneman	J.E.P. Tanis	P.M. Langenbach	L.P. Mentink
Functiegegevens	Voorzitter ZK	Directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2025	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	0,206	0,300	0,085	0,134
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	70.452	102.600	29.070	45.828
Beloningen betaalbaar op termijn ³	17.176	22.621	7.343	12.747
Subtotaal ³	87.628	125.221	36.413	58.575
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	70.452	102.600	29.070	45.828
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2025) ³	87.628	125.221	36.413	58.575
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	17.176	22.621	7.343	12.747
	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 directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling					
- Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 2024					
Gegevens 2024					
Bedragen x € 1	G.M. Fijneman	J.E.P. Tanis	P.M. Langenbach	W.J.J. Evers	L.P. Mentink
Functiegegevens	Voorzitter ZK	Financieel directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte) ¹	0,318	0,390	0,562	0,442	0,268
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging					
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	103.986	127.530	183.741	144.534	87.636
Beloningen betaalbaar op termijn ³	26.005	28.426	42.412	32.146	23.125
Subtotaal ³	129.991	155.956	226.153	176.680	110.761
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	103.986	127.530	183.741	144.534	87.636
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2024) ³	129.991	155.956	226.153	176.680	110.761
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	26.005	28.426	42.412	32.146	23.125
	cf. regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars	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.	N.v.t.

WNT beloning directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling
- Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 2024

Gegevens 2024 Bedragen x € 1	G.M. Fijneman	J.E.P. Tanis	P.M. Langenbach	L.P. Mentink
Functiegegevens	Voorzitter ZK	Financieel directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2024	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	0,021	0,027	0,039	0,019
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	6.867	8.829	12.786	6.213
Beloningen betaalbaar op termijn ³	1.717	1.968	2.951	1.639
Subtotaal ³	8.584	10.797	15.737	7.852
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	6.867	8.829	12.786	6.213
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2024) ³	8.584	10.797	15.737	7.852
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	1.717	1.968	2.951	1.639
	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 directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling
- De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 2024

Gegevens 2024 Bedragen x € x 1	G.M. Fijneman	J.E.P. Tanis	P.M. Langenbach	L.P. Mentink
Functiegegevens	Voorzitter ZK	Financieel directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2024	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	0,051	0,064	0,093	0,044
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	16.677	20.928	30.248	14.388
Beloningen betaalbaar op termijn ³	4.171	4.665	6.982	3.797
Subtotaal ³	20.848	25.593	37.230	18.185
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	16.677	20.928	30.248	14.388
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2024) ³	20.848	25.593	37.230	18.185
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	4.171	4.665	6.982	3.797
	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 directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling
- FBTO Zorgverzekeringen N.V. 2024

Gegevens 2024 Bedragen x € 1	G.M. Fijneman	J.E.P. Tanis	P.M. Langenbach	L.P. Mentink
Functiegegevens	Voorzitter ZK	Financieel directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2024	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	0,083	0,105	0,152	0,072
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	27.141	34.335	49.573	23.544
Beloningen betaalbaar op termijn ³	6.788	7.653	11.443	6.213
Subtotaal ³	33.929	41.988	61.016	29.757
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	27.141	34.335	49.573	23.544
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2024) ³	33.929	41.988	61.016	29.757
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	6.788	7.653	11.443	6.213
	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 directie / leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand functievervulling
- Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 2024

Gegevens 2024 Bedragen x € 1	G.M. Fijneman	P.M. Langenbach	L.P. Mentink
Functiegegevens	Financieel directeur ZK	Directeur zorginkoop ZK	Directeur customer operations ZK
Aanvang en einde functievervulling in 2024	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	0,200	0,102	0,125
Dienstbetrekking ²	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding ³	65.400	33.354	40.875
Beloningen betaalbaar op termijn ³	16.356	7.699	10.786
Subtotaal ³	81.756	41.053	51.661
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum ⁴	65.400	33.354	40.875
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2024) ³	81.756	41.053	51.661
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ⁴	16.356	7.699	10.786
	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.

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 deeltijdfactor is niet overeengekomen in arbeids- of overige overeenkomsten en er is geen sprake van tijdsregistratie. 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

Sinds 2022 zijn 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 2025. In deze tabel zijn de topfunctionarissen zonder dienstbetrekking, met een dienstverband met de WNT-instelling (vanwege 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 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 2025 en 2024 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. Op grond van artikel 2a lid 1 onderdeel d van de Uitvoeringsregeling WNT zou gesteld kunnen worden dat de beloningen betaalbaar op termijn tot de bezoldiging gerekend zouden moeten worden. Op grond van de Regeling sectorale bezoldigingsnorm Zorgverzekeraars wordt de beloning betaalbaar op termijn echter niet genormeerd. In de verantwoording zijn de doorbelaste kosten inzake beloningen betaalbaar op termijn opgenomen.

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.

Bezoldiging 1^e 12 maanden

Tot 7 mei 2025 was de heer W.J.J. Evers Commercieel Directeur bij Achmea Zorgverzekeringen N.V. Zijn functie is per 1 juni 2025 overgenomen door mevrouw F. Dujardin.

Hierna is de WNT-verantwoordingen van Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. ten aanzien van de leidinggevende topfunctionaris zonder dienstbetrekking in de 1e t/m de 12e maand van de functievervulling opgenomen.

Voor deze WNT-instelling binnen Achmea Zorgverzekeringen N.V. geldt dat de verantwoording is opgesteld op basis van doorbelaste kosten voor de functievervulling van deze topfunctionaris en onderstaande tabel hierdoor niet de bezoldiging aan de individuele topfunctionaris als natuurlijk persoon zelf bevat. Deze leidinggevende topfunctionarissen was in 2025 actief op basis van 1 FTE-dienstverband.

WNT beloning directieleden / Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking 1e 12 maanden functievervulling - Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 2025		
Gegevens 2025	F. Zonnenberg-Dujardin	
Bedragen x € 1		
Functiegegevens	Commercieel Directeur ZK	
Kalenderjaar	2025	2024
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	1.6 t/m 31.12	N.v.t.
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	7	0
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar ¹	389	0
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	235	221
Maxima op basis van de normbedragen per maand	221.100	0
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12 ²	91.415	
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)		
Bezoldiging in de betreffende periode	91.415	0
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12 ³	91.415	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	91.415	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

Ad 1) Nadere toelichting omvang 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. Daarnaast is geen sprake van een tijdsregistratie. 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. In dit geval betreft het de doorbelasting aan één WNT-entiteit.

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 genooddaakt 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.

Toezihthoudende 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., FBT0 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., FBT0 Zorgverzekeringen N.V. en Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. ten aanzien van de toezichthoudende topfunctionarissen voor zowel 2025 als 2024 opgenomen. Deze verantwoordingen zijn opgenomen voor zover de bezoldiging van de toezichthoudende topfunctionarissen hoger is dan € 2.100. 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 € 2.100 of minder”.

De samenstelling van de Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. en haar dochtermaatschappijen is in 2025 gewijzigd. De heer J. van den Berg is per 1 juli 2025 teruggetreden als commissaris. In zijn plaats is per dezelfde datum mevrouw E. F. Bos benoemd als lid van de Raad van Commissaris.

De bezoldiging op jaarbasis is op basis van de uitkomsten van een benchmarkonderzoek naar RvC beloningen van zorgverzekeraars met ingang van 1 mei 2023 € 36.000 voor de voorzitter en € 26.300 voor een lid.

Deze bezoldiging is sindsdien niet aangepast. Deze bezoldiging is in overeenstemming met de tijd die aan de werkzaamheden wordt besteed en past in 2025 en 2024 binnen de sectorale WNT-normering. De commissarissen ontvangen daarnaast geen “beloning betaalbaar op termijn”.

WNT beloning toezichthoudende topfunctionarissen – Raad van Commissarissen - Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 2025

Gegevens 2025 Bedragen x € 1	W.H. de Weijer	J. van den Berg	E.C. Lekkerkerker	E.F. Groter-Bos	M.R. Honée-van Dongen
Functiegegevens	Voorzitter RvC	Lid RvC	Lid RvC	Lid RvC	Lid RvC
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 30.6	1.1 t/m 31.12	1.7 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging					
Bezoldiging ¹	11.016	6.035	8.048	4.024	21.552
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	51.300	16.959	34.200	17.241	34.200
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2025) ³	11.016	6.035	8.048	4.024	21.552
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.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT beloning toezichthoudende topfunctionarissen – Raad van Commissarissen - De Friesland
Zorgverzekeraar N.V. 2025

Gegevens 2025 Bedragen x € 1	M.R. Honée-van Dongen
Functiegegevens	Lid RvC
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging	
Bezoldiging ¹	3.733
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	34.200
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2025) ³	3.733
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	N.v.t.

WNT beloning toezichthoudende topfunctionarissen – Raad van Commissarissen - FBTO Zorgverzekeringen N.V. 2025

Gegevens 2025 Bedragen x € 1	W.H. de Weijer	M.R. Honée- van Dongen	E.C. Lekkerkerker
Functiegegevens	Voorzitter RvC	Lid RvC	Lid RvC
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging			
Bezoldiging ¹	3.096	6.057	2.262
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	51.300	34.200	34.200
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2025) ³	3.096	6.057	2.262
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. 2025

Gegevens 2025 Bedragen x € 1	W.H. de Weijer	J. van den Berg	E.C. Lekkerkerker	E.F. Groter-Bos	M.R. Honée-van Dongen
Functiegegevens	Voorzitter RvC	Lid RvC	Lid RvC	Lid RvC	Lid RvC
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 30.6	1.1 t/m 31.12	1.7 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging					
Bezoldiging ¹	7.416	4.063	5.418	2.709	14.509
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	51.300	16.959	34.200	17.241	34.200
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2025) ³	7.416	4.063	5.418	2.709	14.509
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.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

WNT beloning toezichthoudende topfunctionarissen – Raad van Commissarissen - Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. 2024

Gegevens 2024 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 2024	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging			
Bezoldiging ¹	11.448	8.362	8.363
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	49.050	32.700	32.700
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2024) ³	11.448	8.362	8.363
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 - FBTO Zorgverzekeringen N.V. 2024

Gegevens 2024		
Bedragen x € 1	W.H. de Weijer	E.C. Lekkerkerker
Functiegegevens	Voorzitter RvC	Lid RvC
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging		
Bezoldiging¹	2.988	2.183
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	49.050	32.700
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2024)³	2.988	2.183
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

WNT beloning toezichthoudende topfunctionarissen – Raad van Commissarissen - Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 2024

Gegevens 2024			
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 2024	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12	1.1 t/m 31.12
Bezoldiging			
Bezoldiging¹	7.200	5.259	5.260
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum WNT	49.050	32.700	32.700
-/- onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging (totaal 2024)³	7.200	5.259	5.260
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.

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 was in 2023 en 2024 nog geen bezoldiging opgenomen aangezien nog geen kosten ten laste van de WNT-instellingen waren gebracht.

De bezoldiging die zij ontvangt ten aanzien van haar werkzaamheden voor zowel 2023, 2024 als 2025 is opgenomen in de paragraaf WNT Beloning toezichthoudende Topfunctionarissen.

Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 2.100 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 € 2.100 of minder aan de betreffende WNT-instelling voor 2025 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 € 2.100 of minder - Interpolis Zorgverzekeringen N.V. 2025

Gegevens 2025	
Naam topfunctionaris	Functie
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
F. Zonnenberg-Dujardin	Commercieel Directeur ZK
W.H. de Weijer	Voorzitter RvC
J. van den Berg	Lid RvC
E.C. Lekkerkerker	Lid RvC
M.R. Honée-van Dongen	Lid RvC
E.F. Groter-Bos	Lid RvC

WNT beloning topfunctionarissen (leidinggevend en toezichthoudend) met een totale bezoldiging van € 2.100 of minder - De Friesland Zorgverzekeraar N.V. 2025

Gegevens 2025	
Naam topfunctionaris	Functie
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
F. Zonnenberg-Dujardin	Commercieel Directeur ZK
W.H. de Weijer	Voorzitter RvC
J. van den Berg	Lid RvC
E.C. Lekkerkerker	Lid RvC
E.F. Groter-Bos	Lid RvC

WNT beloning topfunctionarissen (leidinggevend en toezichhoudend) met een totale bezoldiging van € 2.100 of minder
- FBTO Zorgverzekeringen N.V. 2025

Gegevens 2025	
Naam topfunctionaris	Functie
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
F. Zonnenberg-Dujardin	Commercieel Directeur ZK
J. van den Berg	Lid RvC
E.F. Groter-Bos	Lid RvC

WNT beloning topfunctionarissen (leidinggevend en toezichhoudend) met een totale bezoldiging van € 2.100 of minder
- Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. 2025

Gegevens 2025	
Naam topfunctionaris	Functie
W.J.J. Evers	Commercieel Directeur ZK
F. Zonnenberg-Dujardin	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, worden zij niet opgenomen 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 aandeelhouder en uiteindelijke moedermaatschappij		(€ Miljoen)
	2025	2024
Netto financieel resultaat – rentebaten		
Achmea B.V.		3
Rente- en vergelijkbare lasten		
Achmea B.V.		2
Financiële verplichtingen		
Achmea B.V.		5

Transacties met gelieerde groepsmaatschappijen		(€ Miljoen)
	2025	2024
Netto financieel resultaat – rentebaten		
Achmea Bank N.V.		3
Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V.		1
Netto financieel resultaat – ongerealiseerd		
Achmea Innovation Fund B.V.		-2
Bedrijfskosten		
Achmea Interne Diensten N.V.	419	499
Vorderingen en overlopende activa		
Achmea Interne Diensten N.V.	11	
Kortlopende deposito's		
Achmea Bank N.V.	20	
Beleggingen		
Achmea Innovation Fund B.V.		5
Financiële verplichtingen		
Achmea Interne Diensten N.V.		14

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 Overige bedrijfskosten - Overige (doorbelaste) beheerskosten.

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 2025 van Achmea B.V. (zie www.achmea.nl).

De in 2025 aan Achmea Zorgverzekeringen N.V. doorbelaste pensioenkosten bedragen € 45 miljoen (2024: € 46 miljoen) en zijn gebaseerd op de (gemiddelde) kostenallocatie aan divisies, distributiekkanalen 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 2025 zijn € 79 miljoen (2024: € 75 miljoen).

De in 2025 aan verbonden partijen betaalde commissies bedragen totaal € 3 miljoen (2024: € 3 miljoen).

19 - Gebeurtenissen na balansdatum

Georgette Fijneman heeft besloten om in de zomer van 2026 terug te treden als divisievoorzitter van Zilveren Kruis. Na een dienstverband van tien jaar bij Achmea, waarvan acht en een half jaar als divisievoorzitter, kiest zij ervoor om nog één keer een andere richting in haar loopbaan te verkennen. Het proces voor het vinden van een opvolger is inmiddels van start gegaan.

Ondertekening van de geconsolideerde jaarrekening

Zeist, 10 maart 2026

De bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G.M. (Georgette) Fijneman

W.H. (Wim) de Weijer, Voorzitter

J.E.P. (Han) Tanis

E.F. (Else) Bos

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 2025	31 december 2024
Activa			
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen	3	3.915	3.634
Beleggingen	4	596	581
Vorderingen en overlopende activa	9	32	52
Liquide middelen	10	99	83
Totaal activa		4.642	4.350
Eigen vermogen		4.479	4.134
Totaal eigen vermogen	11	4.479	4.134
Verplichtingen			
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	151	142
Financiële verplichtingen	12	12	74
Totaal verplichtingen		163	216
Totaal eigen vermogen en verplichtingen		4.642	4.350

Enkelvoudige Winst- en verliesrekening

(€ Miljoen)			
	Toelichting	2025	2024
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten		1.292	1.268
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten		-1.230	-1.199
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	7	62	69
Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		22	25
Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	8	22	25
Resultaat uit dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		268	226
Totaal andere opbrengsten		268	226
Overige bedrijfskosten	13		
Overige kosten		8	8
Totaal andere kosten		8	8
Resultaat		344	312

Enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat

(€ Miljoen)		
	2025	2024
Overig totaalresultaat		
Resultaat	344	312
Totaalresultaat	344	312

Enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen

(€ Miljoen)							
	Aandelenkapitaal	Agio	Wettelijke reserve	Herwaarderings reserve	Overige reserves	Resultaat over het jaar	Totaal eigen vermogen
Balans per 1 januari 2025	60	672	19	3	3.068	312	4.134
Overig totaalresultaat							
Resultaat						344	344
Totaalresultaat						344	344
Bestemming van reserves					312	-312	
Overige mutaties			2	-1			1
Balans per 31 december 2025	60	672	21	2	3.380	344	4.479

(€ Miljoen)							
	Aandelenkapitaal	Agio	Wettelijke reserve	Herwaarderings reserve	Overige reserves	Resultaat over het jaar	Totaal eigen vermogen
Balans per 1 januari 2024	60	672	17	7	2.789	277	3.822
Overig totaalresultaat							
Resultaat						312	312
Totaalresultaat						312	312
Bestemming van reserves					277	-277	
Overige mutaties			2	-4	2		
Balans per 31 december 2024	60	672	19	3	3.068	312	4.134

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

Enkelvoudig kasstroomoverzicht

(€ Miljoen)			
	Toelichting	2025	2024
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Resultaat		345	312
Aanpassingen voor items zonder kasstromen en herrubriceringen:			
Niet-kasstromen opgenomen onder Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	7	-62	-69
Niet-kasstromen opgenomen onder Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		2	3
Resultaten uit Dochtermaatschappijen en Geassocieerde deelnemingen		-264	-226
Overige mutaties		-2	-9
		-326	-301
Mutaties in operationele activa en verplichtingen:			
Mutaties in Vorderingen en overlopende activa en Overige schulden opgenomen onder Financiële verplichtingen	9, 12	42	105
Mutaties in Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	5	71	-4
Mutaties in Beleggingen	4	-49	-83
		64	18
Totaal Kasstroom uit operationele activiteiten		83	29
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Storting agio in kapitaal Dochtermaatschappijen en Geassocieerde deelnemingen	11	-133	-128
Ontvangen dividend van Dochtermaatschappijen en Geassocieerde deelnemingen		150	145
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		17	17
Netto kasstroom		100	46
Netto liquide middelen per 1 januari		83	37
Netto liquide middelen per 31 december	10	99	83
Liquide middelen omvatten de volgende posten:			
Kas- en banksaldi		11	7
Direct opvraagbare deposito's		88	76
Liquide middelen per 31 december	10	99	83

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

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.

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 2025 436% (31 december 2024: 442%), gebaseerd op een toegestaan Solvency II eigen vermogen van € 4.551 miljoen (31 december 2024: € 4.213 miljoen) en een Solvency Capital Requirement van € 1.044 miljoen (31 december 2024:€ 953 miljoen).

Toelichting significante onderdelen Balans en Winst- en verliesrekening

3 - Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen

(€ Miljoen)									
Naam van de maatschappij	Statutaire vestigingsplaats	Beschrijving van de bedrijfsactiviteiten	Datum overname/ingangsdatum	% Eigendom 2025	% Eigendom 2024	Netto vermogenswaarde 31 december 2025	Netto vermogenswaarde 31 december 2024	Boekwaarde 31 december 2025	Boekwaarde 31 december 2024
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2011	100%	100%	433	391	433	391
FBTO Zorgverzekeringen N.V.	Leeuwarden	Verzekeren	2006	100%	100%	307	425	307	425
Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V.	Leiden	Verzekeren	2006	100%	100%	2.560	2.253	2.560	2.253
Interpolis Zorgverzekeringen N.V.	Leiden	Verzekeren	2006	100%	100%	163	168	163	168
Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.	Leiden	Uitvoeren Wlz	2006	100%	100%	21	19	21	19
Achmea fixed income health Fund ¹	Amsterdam	Beleggen	2006	9,70%	9,70%	176	169	176	169
Achmea variable securities health Fund ¹	Amsterdam	Beleggen	2006	29,10%	29,10%	212	185	212	185
Achmea IM Diversified Commodity Fund EUR hedged	Zeist	Beleggen	2019	5,53%	3,85%	43	24	43	24
								3.915	3.634

¹ Deze fondsen zijn ondergebracht bij Stichting Achmea Zorgverzekeringen Beleggingen.

Bovenstaand overzicht toont de dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2025 en per 31 december 2024.

In bovenstaande tabel zijn ook de participaties in het Achmea fixed income health Fund en het Achmea variable securities health Fund, de Fiscale Beleggingsinstellingen (FBI's), verantwoord. Om te bepalen of sprake is van invloed van betekenis per entiteit, wordt het kapitaalbelang gehouden door de overige Achmea zorgverzekeraars eveneens in ogenschouw genomen. Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft invloed van betekenis in de FBI's omdat zij gezamenlijk met de overige Achmea zorgverzekeraars het bestuur van de FBI's vertegenwoordigt, en zodoende rechten heeft op de variabele opbrengsten uit de beleggingen en de mogelijkheid heeft om die opbrengsten te beïnvloeden als gevolg van de zeggenschap over (de uitvoering van) het beleggingsbeleid (waarbij dividenden uit de FBI's terugvloeien naar de FBI's en worden herbelegd). In de enkelvoudige jaarrekening van Achmea Zorgverzekeringen N.V. worden de FBI's derhalve als geassocieerde deelneming verantwoord.

De boekwaarde van de geassocieerde deelnemingen en joint ventures 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 is, baseert Achmea 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 dochtermaatschappij of geassocieerde deelneming. De geassocieerde deelnemingen worden gewaardeerd volgens de equity methode. Deze waarde is een goede indicatie voor de reële waarde.

De volgende stichtingen maken onderdeel uit van de juridische structuur van Achmea Zorgverzekeringen N.V., maar kwalificeren niet als deelneming: Stichting De Friesland, Stichting De Friesland Ziektekostenverzekeringen, Stichting Achmea Zorgverzekeringen Beleggingen, Stichting Vakantieverblijven De Friesland , Stichting Theia, Fonds Stichting Gezondheidszorg Spaarneland, Stichting Preventiefonds Optimaal, Stichting Achmea Gezondheidszorg en Stichting Zorgbelangen Zelfstandige Ondernemers.

4 - Beleggingen

Beleggingen naar classificatie		(€ Miljoen)
	Reële waarde met waardeverandering door Winst- en verliesrekening ¹	
Financiële activa	31 december 2025	31 december 2024
Beleggingen		
Aandelen en soortgelijke beleggingen	16	20
Vastrentende beleggingen		
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	43	26
Gesecuritiseerde obligaties ²	254	211
Bedrijfsobligaties	282	323
Overige		1
Totaal vastrentende beleggingen	579	561
Derivaten	1	
Totaal	596	581

¹ Beleggingen gewaardeerd op reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en Verliesrekening hebben volledig betrekking op Beleggingen verplicht gewaardeerd tegen reële waarde met waardeveranderingen door de Winst- en Verliesrekening.

² Gesecuritiseerde obligaties bestaan voor nihil (31 december 2024: nihil) aan ‘asset backed’ (met onderpand) obligaties.

Beleggingen in aandelen en soortgelijke beleggingen van in totaal € 16 miljoen (31 december 2024: € 20 miljoen) betreffen alternatieve beleggingen zoals private equity € 16 miljoen (31 december 2024: € 19 miljoen) en overige beleggingen van € 1 miljoen (31 december 2024: € 1 miljoen).

Verloopoverzicht beleggingen		(€ Miljoen)	
	2025	2024	
Balans per 1 januari	581	528	
Investeringsen en verstrekte leningen	1.486	1.177	
Desinvesteringen en verkopen	-1.483	-1.135	
Mutaties in de reële waarde	10	2	
Valutakoersverschillen inclusief effecten hyperinflatie lopend boekjaar	-5	2	
Te ontvangen rente en huur	3		
Overige mutaties	4	7	
Balans per 31 december	596	581	

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 nihil (31 december 2024: € 10 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.

5 - Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten

Analyse activa en verplichtingen gerelateerd aan (her)verzekeringscontracten (€ Miljoen)						
	31 december 2025			31 december 2024		
	(Her)verzekeringsactiva	(Her)verzekeringsverplichtingen	Totaal	(Her)verzekeringsactiva	(Her)verzekeringsverplichtingen	Totaal
Premium allocation approach		151	151		142	142
Totaal verzekeringscontracten		151	151		142	142

Looptijdoverzicht van de waarde van de toekomstige kasstromen

Onderstaande tabellen geven de verwachte afloop van de waarde van toekomstige kasstromen weer. Hierin is de risk adjustment niet opgenomen. Deze tabel moet in samenhang worden gezien met Toelichting 2 - Kapitaal- en risicomanagement paragraaf - H. Liquiditeitsrisico in de geconsolideerde jaarrekening.

Looptijdoverzicht van de waarde van de toekomstige kasstromen (€ 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
Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten								
31 december 2025	146							146
31 december 2024	138							138

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 Zorg (€ Miljoen)				
	31 december 2025		31 december 2024	
	Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	%	Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten	%
Aanvullende zorgverzekering	151	100%	142	100%
Totaal	151	100%	142	100%

Verloopoverzicht totaal verzekeringscontracten - 2025

(€ Miljoen)

	Verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden		Verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades		
			PAA		
	Exclusief verliescomponent	Verliescomponent	Schatting van toekomstige kasstromen	Risk adjustment	Totaal 2025
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-8	5	142	3	142
Balans per 1 januari	-8	5	142	3	142
Opbrengsten uit reguliere contracten	-1.292				-1.292
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-1.292				-1.292
Ontstane schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten			1.208	9	1.217
Amortisatie van acquisitiekosten	12				12
Aanpassingen van verzekeringsverplichtingen voor bestaande schades			1	-9	-8
Verliezen en correcties op verliezen op verlieslatende contracten		9			9
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	12	9	1.209		1.230
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	-1.280	9	1.209		-62
Financieringsbaten en -lasten					
Totaal verantwoord in de Winst- en verliesrekening en overig totaalresultaat	-1.280	9	1.209		-62
Ontvangen premies ¹	1.292				1.292
Betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten			-1.209		-1.209
Acquisitie verzekeringskasstromen	-12				-12
Totaal kasstromen	1.280		-1.209		71
Balans per 31 december	-8	14	142	3	151
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-8	14	142	3	151

¹ In de kasstromen is voor nihil aan ontvangen premies en € 185 miljoen aan betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten met betrekking tot oude jaren opgenomen.

Verloopoverzicht totaal verzekeringscontracten - 2024					(€ Miljoen)
	Verzekeringsverplichtingen voor dekking in toekomstige perioden		Verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades		
			PAA		
	Exclusief verliescomponent	Verliescomponent	Schatting van toekomstige kasstromen	Risk adjustment	Jaar 2024
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-1.783	4	1.992	2	215
Balans per 1 januari	-1.783	4	1.992	2	215
Opbrengsten uit reguliere contracten	-1.268				-1.268
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-1.268				-1.268
Ontstane schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten			1.138	9	1.147
Amortisatie van acquisitiekosten	17				17
Aanpassingen van verzekeringsverplichtingen voor bestaande schades			42	-8	34
Verliezen en correcties op verliezen op verlieslatende contracten		1			1
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	17	1	1.180	1	1.199
Resultaat uit verzekeringsgerelateerde diensten	-1.251	1	1.180	1	-69
Financieringsbaten en -lasten					
Totaal verantwoord in de winst- en verliesrekening en overig	-1.251	1	1.180	1	-69
Ontvangen premies ¹	3.043				3.043
Betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde			-3.030		-3.030
Acquisitie verzekeringskasstromen	-17				-17
Totaal kasstromen	3.026		-3.030		-4
Balans per 31 december	-8	5	142	3	142
Verzekeringscontracten gepresenteerd als activa					
Verzekeringscontracten gepresenteerd als verplichtingen	-8	5	142	3	142

¹ In de kasstromen is voor nihil aan ontvangen premies en € 2.018 miljoen aan betaalde schades en andere kosten van verzekeringsgerelateerde diensten met betrekking tot oude jaren opgenomen.

Ultimo 2025 is voor verlieslatende premies 2026 een verliescomponent (inclusief risk adjusment) opgenomen van € 14 miljoen met betrekking tot enkele aanvullende zorgverzekerspakketten. Ultimo 2024 is voor verlieslatende premies 2025 een beperkte verliescomponent (inclusief risk adjustment) opgenomen van € 5 miljoen met betrekking tot enkele aanvullende zorgverzekerspakketten.

De opbrengsten en lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten worden nader toegelicht in Toelichting 7 - Resultaat uit (her)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

Op basis van de productportfolio en de uitlooppatronen is de verwachting dat zorgkosten binnen twaalf maanden na ontstaan, worden betaald. Hierdoor zal de onzekerheid over de omvang en het tijdstip van deze uitbetalingen naar verwachting in materiële zin afnemen na een periode van twaalf maanden. Derhalve wordt geen nadere toelichting opgenomen inzake de schadeontwikkeling. Voor details over de onzekerheden die samenhangen met de uitlooppatronen van de zorgkosten wordt verwezen naar Toelichting 2 - Kapitaal- en risicomanagement paragraaf E. Verzekeringsrisico ‘Onzekerheden in de zorgbranche’ in de geconsolideerde jaarrekening.

6 - Reële waarde hiërarchie

Voor een beschrijving van de Reële waarde hiërarchie en de belangrijkste wijzigingen in de Reële waarde hiërarchie in 2025 wordt verwezen naar Toelichting 5 - Reële waarde hiërarchie in de geconsolideerde jaarrekening.

Activa en verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op terugkerende basis per 31 december 2025 (€ Miljoen)				
	Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Totaal
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		388	3.527	3.915
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen			16	16
Vastrentende beleggingen	523	56		579
Liquide middelen	99			99
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	622	445	3.543	4.610

Activa en verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op terugkerende basis per 31 december 2024 (€ Miljoen)				
	Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Totaal
Activa				
Terugkerende reële waardebepaling				
Dochtermaatschappijen en geassocieerde deelnemingen		354	3.280	3.634
Beleggingen				
Aandelen en soortgelijke beleggingen	1		19	20
Vastrentende beleggingen	456	105		561
Liquide middelen	83			83
Totaal activa gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis	540	459	3.299	4.298

Verloopoverzicht van categorie 3 activa en verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis 2025 (€ Miljoen)					
	Aandelen en soortgelijke beleggingen	Vastrentende beleggingen	Activa totaal	Derivaten	Verplichtingen totaal
Balans per 1 januari	19		19		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	-3		-3		
Balans per 31 december	16		16		

Verloopoverzicht van categorie 3 activa en verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde op een terugkerende basis 2024 (€ Miljoen)					
	Aandelen en soortgelijke beleggingen	Vastrentende beleggingen	Activa totaal	Derivaten	Verplichtingen totaal
Balans per 1 januari	21		21		
Investerings en verstrekte leningen	1		1		
Mutaties in de reële waarde opgenomen in de Winst- en verliesrekening	-3		-3		
Balans per 31 december	19		19		



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 IM Diversified Commodity Fund EUR hedged. 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.

Belangrijke niet-waarneembare inputs voor als categorie 3 geclassificeerde activa en verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde 2025

Beschrijving	Reële waarde in miljoenen	Gebruikte waarderingstechniek	Niet waarneembare inputs	Range (gewogen gemiddelde)	Relatie van niet-waarneembare inputs met reële waarde
Aandelen en soortgelijke beleggingen	16	Netto vermogenswaarde 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 2024

Beschrijving	Reële waarde in miljoenen	Gebruikte waarderingstechniek	Niet waarneembare inputs	Range (gewogen gemiddelde)	Relatie van niet-waarneembare inputs met reële waarde
Aandelen en soortgelijke beleggingen	19	Netto vermogenswaarde 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.

De aandelen en soortgelijke beleggingen bestaan uit beleggingen in private equity. 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.

De volgende 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 (hiërarchie) activa en verplichtingen niet gewaardeerd tegen reële waarde (€ Miljoen)

	Boekwaarde op 31 december 2025				Reële waarde op 31 december 2025
		Genoteerde prijzen op actieve markten voor vergelijkbare instrumenten	Belangrijke overige waarneembare inputs	Belangrijke niet-waarneembare inputs	
		Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Totaal
Activa					
Vorderingen	32	19	13		32
Verplichtingen					
Overige schulden	12	12			12

Reële waarde (hiërarchie) activa en verplichtingen niet gewaardeerd tegen reële waarde (€ Miljoen)

	Boekwaarde op 31 december 2024				Reële waarde op 31 december 2024
		Genoteerde prijzen op actieve markten voor vergelijkbare instrumenten	Belangrijke overige waarneembare inputs	Belangrijke niet-waarneembare inputs	
		Categorie 1	Categorie 2	Categorie 3	Totaal
Activa					
Vorderingen	52		52		52
Verplichtingen					
Overige schulden	74		74		74

Voor de schattingen bij het beoordelen van de waardering en de waarderingsgrondslagen van de Reële waarde hiërarchie wordt verwezen naar Toelichting 5 - Reële waarde hiërarchie in de geconsolideerde jaarrekening.

7 - Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten

Resultaat uit (her)verzekeringsgerelateerde diensten		(€ Miljoen)
	2025	2024
Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	1.292	1.268
Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	-1.230	-1.199
Totaal verzekeringstechnisch resultaat	62	69

Opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten		(€ Miljoen)
	2025	2024
Contracten vallend onder de PAA	1.292	1.268
Totaal opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	1.292	1.268

Uitsplitsing opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten		(€ Miljoen)
	2025	2024
Aanvullende zorgverzekering	1.292	1.268
Totaal opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten	1.292	1.268

De opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten vanuit de aanvullende zorgverzekeringen zijn gestegen naar € 1.292 miljoen (2024: € 1.268 miljoen). Dit is vooral het gevolg van hogere premies.

Lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten		(€ Miljoen)
	2025	2024
Schades en kosten ontstaan in voorgaande en huidige perioden	1.209	1.179
Amortisatie van acquisitiekosten	12	17
Mutatie van de verliescomponent	9	3
Totaal lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten	1.230	1.199

De lasten uit verzekeringsgerelateerde diensten zijn met € 31 miljoen toegenomen naar € 1.230 miljoen (2024: € 1.199 miljoen) voornamelijk als gevolg van hogere zorgkosten vanuit zorgkosteninflatie. De hierin opgenomen bedrijfskosten bedragen € 150 miljoen en zijn € 2 miljoen lager dan vorig jaar (2024: € 148 miljoen), toelichting hierop wordt gepresenteerd in Toelichting 13 - Overige bedrijfskosten. Ultimo 2025 is voor de verlieslatende premie 2026 een bedrag van € 14 miljoen opgenomen als verliescomponent inclusief risk adjustment. De ultimo 2024 gevormde verliescomponent (inclusief risk adjustment) van € 5 miljoen is gedurende 2025 vrijgevallen.



Waarderingsgrondslagen voor 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 - Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten in de geconsolideerde jaarrekening.

8 - Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten

Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten (€ Miljoen)		
	2025	2024
Beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten		
Overige beleggingsresultaten ¹	22	25
Totaal beleggingsresultaat uit verzekeringsactiviteiten	22	25
Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten	22	25

¹ De overige beleggingsresultaten 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 beleggingsresultaten – verzekeringsgerelateerd (€ Miljoen)		
	2025	2024
(On)gerealiseerde resultaten beleggingen gewaardeerd op FVTPL		
Aandelen en soortgelijke beleggingen	-4	-3
Vastrentende beleggingen		
Staatsobligaties en door de overheid gegarandeerde obligaties	-4	2
Bedrijfsobligaties		1
Overige	1	
Totaal vastrentende beleggingen	-3	3
Derivaten	13	4
Totaal (On)gerealiseerde resultaten beleggingen gewaardeerd op FVTPL	6	4
Directe opbrengsten beleggingen gewaardeerd FVTPL	16	21
Overige beleggingsresultaten	22	25

De directe opbrengsten zijn opgenomen in de tabel Netto financieel resultaat uit verzekeringsactiviteiten en maken onderdeel uit van de Overige beleggingsresultaten.

Directe opbrengsten (€ Miljoen)		
	2025	2024
Directe opbrengsten naar soort:		
Rente op vastrentende waarden	16	21
Totaal	16	21

Overige toelichtingen

9 - Vorderingen en overlopende activa

Vorderingen en overlopende activa (€ Miljoen)		
	31 december 2025	31 december 2024
Vorderingen op groepsmaatschappijen	31	50
Overige vorderingen	1	2
Totaal vorderingen en overlopende activa	32	52

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 met betrekking tot Vorderingen en overlopende activa, welke worden opgenomen onder Overige kosten, bedragen in 2025 nihil (31 december 2024: nihil).



Waarderingsgrondslagen vorderingen en overlopende activa

Voor de waarderingsgrondslagen van de vorderingen en overlopende activa wordt verwezen naar de waarderingsgrondslagen zoals die zijn beschreven in Toelichting 8 - Vorderingen en overlopende activa in de geconsolideerde jaarrekening.

10 - Liquide middelen

Liquide middelen (€ Miljoen)		
	31 december 2025	31 december 2024
Kas- en banksaldi	11	7
Direct opvraagbare deposito's	88	76
Totaal liquide middelen	99	83

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

Direct opvraagbare deposito's hebben betrekking op deposito's verstrekt aan groepsmaatschappijen. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar Toelichting 17 - Transacties met verbonden partijen.



Waarderingsgrondslagen liquide middelen

Voor de waarderingsgrondslagen van de liquide middelen wordt verwezen naar de waarderingsgrondslagen zoals die zijn beschreven in Toelichting 9 - Liquide middelen in de geconsolideerde jaarrekening.

11 - Eigen vermogen

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

12 - Financiële verplichtingen

(€ Miljoen)		
	31 december 2025	31 december 2024
Overige schulden	12	74
Totaal financiële verplichtingen	12	74

(€ Miljoen)		
	31 december 2025	31 december 2024
Beleggingsschulden		41
Commercieel budget	10	10
Schulden aan groepsmaatschappijen	1	22
Overige	1	1
Totaal overige schulden	12	74

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 - Overige bedrijfskosten

(€ Miljoen)		
	2025	2024
Amortisatie acquisitiekosten	12	17
Overige (doorbelaste) beheerskosten	138	131
Totaal	150	148
Doorbelast naar Lasten uit verzekeringscontracten	-150	-148
Totale bedrijfskosten		

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

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

Niet in de balans opgenomen contractuele verplichtingen

Achmea Zorgverzekeringen N.V. heeft per 31 december 2025 investeringsverplichtingen voor een bedrag van € 2 miljoen (2024: € 1 miljoen). Dit heeft betrekking op een Overeenkomst Partnership KNVB.

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 2025	AAA Staats- obligaties	AAA	AA	A	BBB	Onder BBB	Geen rating	Totaal
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen		211	161	147	60			579
Vorderingen							32	32
Liquide middelen				12			87	99

Externe credit rating activa								(€ Miljoen)
31 december 2024	AAA Staats- obligaties	AAA	AA	A	BBB	Onder BBB	Geen rating	Totaal
Beleggingen								
Vastrentende beleggingen	26	211	159	73	44		48	561
Vorderingen							52	52
Liquide middelen				7			76	83

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

16 - Transacties met verbonden partijen

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

17 - Gebeurtenissen na balansdatum

Georgette Fijneman heeft besloten om in de zomer van 2026 terug te treden als divisievoorzitter van Zilveren Kruis. Na een dienstverband van tien jaar bij Achmea, waarvan acht en een half jaar als divisievoorzitter, kiest zij ervoor om nog één keer een andere richting in haar loopbaan te verkennen. Het proces voor het vinden van een opvolger is inmiddels van start gegaan.

18 - 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.

19 - Resultaatbestemming

Resultaatbestemming over het boekjaar 2024

De jaarrekening 2024 is op 26 maart 2025 vastgesteld door de Algemene Vergadering. De Algemene Vergadering heeft, conform het voorstel van het bestuur, het resultaat over het boekjaar 2024 van € 312 miljoen ten gunste gebracht van de overige reserves.

Voorstel tot resultaatbestemming over het boekjaar 2025

Het bestuur stelt aan de Algemene Vergadering voor het onverdeeld resultaat over het boekjaar 2025 ten bedrage van € 344 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.Voor de statutaire bepalingen rond de bestemming van het resultaat wordt verwezen naar de Overige informatie.

Ondertekening van de enkelvoudige jaarrekening

Zeist, 10 maart 2026

De bestuurders van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

De Raad van Commissarissen van Achmea Zorgverzekeringen N.V.

G.M. (Georgette) Fijneman

W.H. (Wim) de Weijer, Voorzitter

J.E.P. (Han) Tanis

E.F. (Else) Bos

M.R. (Miriam) van Dongen

E.C. (Evert) Lekkerkerker

Overige gegevens

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 één of meer van hen, dan wordt daarvan onder opgave van reden melding gemaakt.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Verklaring over de in het jaarrapport opgenomen jaarrekening 2025

Ons oordeel met beperking

Wij hebben de in het jaarrapport opgenomen jaarrekening voor het boekjaar geëindigd op 31 december 2025 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 jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Achmea Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2025 en van het resultaat en de kasstromen over 2025 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 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 2025;
- de volgende overzichten over 2025: de geconsolideerde en enkelvoudige winst- en verliesrekening, het geconsolideerd en enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat, het geconsolideerd en enkelvoudig mutatieoverzicht van het totaal eigen vermogen en het geconsolideerd en enkelvoudig kasstroomoverzicht;
- de toelichting met informatie van materieel belang over de gehanteerde 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 paragraaf 'Wet normering topinkomens' in toelichting 18 'Transacties met verbonden partijen' van de geconsolideerde jaarrekening 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 omvang dienstverband in uren en de verantwoorde deeltijdfactor van de betreffende topfunctionarissen overeenkomen 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 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 2025 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. 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 gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Ons inzicht in de groep

Achmea Zorgverzekeringen N.V. (hierna: Achmea Zorgverzekeringen, de vennootschap of, tezamen met haar geconsolideerde deelnemingen, de groep) is voornamelijk actief is op het gebied van zorgverzekeringen in Nederland. Wij hebben bijzondere aandacht in onze controle besteed aan een aantal onderwerpen op basis van de activiteiten van de groep en onze risicoanalyse. Achmea Zorgverzekeringen is onderdeel van Achmea B.V. en 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	€ 156 miljoen (2024: € 145 miljoen)
Toegepaste benchmark	3,5% van het eigen vermogen per 31 december 2025
Nadere toelichting	Wij beschouwen het eigen vermogen en de solvabiliteit van Achmea Zorgverzekeringen, alsmede het vermogen te kunnen voldoen aan verplichtingen tegenover 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-verantwoording hebben wij de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT 2025.

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 € 8 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 en heeft bepaalde activiteiten, waaronder het beheer van de beleggingen, ondergebracht bij bedrijfsonderdelen (shared service centers) van Achmea B.V. De financiële informatie van deze entiteiten en activiteiten is opgenomen in de jaarrekening.

Wij zijn verantwoordelijk voor het plannen en uitvoeren van de groepscontrole om voldoende en geschikte controle-informatie te verkrijgen met betrekking tot de financiële informatie van de entiteiten en de activiteiten van Achmea Zorgverzekeringen als basis voor het vormen van een oordeel over de jaarrekening. Tevens zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op, de beoordeling en de evaluatie van de controlewerkzaamheden die in het kader van de controle van de jaarrekening zijn uitgevoerd. Wij dragen de volledige verantwoordelijkheid voor onze controleverklaring.

Op basis van ons inzicht in de groep en haar omgeving, het van toepassing zijnde verslaggevingsstelsel en het interne beheersingssysteem van de groep, hebben wij risico's op een afwijking van materieel belang in de jaarrekening en de belangrijke posten en toelichtingen geïdentificeerd en ingeschat. Op basis van deze risico-inschatting hebben wij de aard, timing en omvang van de uitgevoerde controlewerkzaamheden bepaald, inclusief de entiteiten of bedrijfsonderdelen waar controlewerkzaamheden worden uitgevoerd. Daarbij hebben wij rekening gehouden met de aard van de relevante gebeurtenissen en omstandigheden die aanleiding gaven tot de geïdentificeerde risico's op een afwijking van materieel belang in de jaarrekening, het verband dat deze risico's hebben met de entiteiten of activiteiten alsmede de materialiteit of de financiële omvang van de entiteiten of activiteiten ten opzichte van de groep.

Wij hebben zelf de controlewerkzaamheden uitgevoerd op de volgende 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 Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.. Voor de posten beleggingen en overige bedrijfskosten hebben wij de uit te voeren controlewerkzaamheden en geïdentificeerde risico's gecommuniceerd middels instructies aan accountants van bedrijfsonderdelen van Achmea B.V. Wij hebben deze accountants verzocht om aangelegenheden te communiceren met betrekking tot de financiële informatie met betrekking tot deze posten die relevant zijn voor het identificeren en inschatten van risico's.

Dit resulteerde in een dekking van 100% van het eigen vermogen, 100% van het resultaat, 100% van de opbrengsten uit verzekeringsgerelateerde diensten en 100% van de totale activa.

We hebben de toereikendheid van de rapportages van accountants van de bedrijfsonderdelen die de controlewerkzaamheden hebben uitgevoerd, beoordeeld en geëvalueerd en waar nodig belangrijke werkdocumenten beoordeeld om risico's op een afwijking van materieel belang te adresseren. We hebben de afsluitende vergaderingen van het management met de accountants van de bedrijfsonderdelen bijgewoond. Hierin werden de controlewerkzaamheden op basis van de risicoanalyse, bevindingen en observaties besproken.

Door de hiervoor genoemde werkzaamheden ten aanzien van de financiële informatie van entiteiten en activiteiten, gecombineerd met aanvullende werkzaamheden op het niveau van Achmea Zorgverzekeringen, hebben wij voldoende en geschikte controle-informatie met betrekking tot de financiële informatie van de groep verkregen om een oordeel te geven over de 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 bedrijfsonderdelen 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 WNT-verantwoordingen. Daarnaast hebben wij eigen actuariële specialisten en waarderingsdeskundigen ingeschakeld voor de controle van de waardering van onderdelen van de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en de waardering van de derivaten.

Wij werkten in onze controle samen met Internal Audit van Achmea B.V. en maken gebruik van de diepgaande kennis van Achmea Zorgverzekeringen en van de uitgevoerde werkzaamheden door Internal Audit. Wij hebben vooraf overeenstemming bereikt over de gezamenlijke planning van de controlewerkzaamheden, de aard en omvang van de uit te voeren werkzaamheden, rapportages en vastleggingen. Wij hebben de inhoud van het werk van Internal Audit geëvalueerd en getoetst om te bepalen of de werkzaamheden adequaat 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 fraude of fouten. 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 controleaanpak met betrekking tot frauderisico’s

Wij hebben de risico’s geïdentificeerd en ingeschat op een afwijking van materieel belang in 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 het bestuur 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 geconsolideerde jaarrekening, waarin de (fraude)risicoanalyse van het bestuur is 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 en het Integriteit- & Fraudebeleid, 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 organisaties aanwezig is. Vanwege dit risico hebben wij onder meer geëvalueerd of de keuze en toepassing van de grondslagen voor financiële verslaggeving en met name voor subjectieve waarderingsvraagstukken en complexe transacties, zoals toegelicht in de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening onder de toelichtingen per balanspost, een indicatie vormen voor frauduleuze financiële verslaggeving. Ook hebben wij data-analyse gebruikt om journaalposten met een verhoogd risico te signaleren en te toetsen, evenals andere aanpassingen gemaakt in het proces van financiële verslaggeving. Wij hebben de zakelijke beweegredenen (of het ontbreken daarvan) beoordeeld van bijzondere transacties, waaronder die met verbonden partijen.

Zoals beschreven in ons kernpunt van de controle “Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de verliescomponent”, hebben wij vanwege het risico dat management interne beheersmaatregelen kan doorbreken onder meer oordeelsvorming en schattingen beoordeeld op tendenties die mogelijk een risico vormen op een afwijking van materieel belang als gevolg van fraude.

Wij zijn bij het identificeren en inschatten van frauderisico’s uitgegaan van de veronderstelling dat er bij de opbrengstenverantwoording frauderisico’s bestaan. Volgens onze inschatting geeft met name de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds 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 kennisgenomen van de beschikbare informatie en om inlichtingen gevraagd bij leden van het bestuur, het management, Internal Audit, juridische zaken, 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 controleaanpak met betrekking tot het risico van niet voldoen aan wet- en regelgeving

Wij verwijzen naar de basis voor ons oordeel met beperking aangaande WNT-aangelegenheden. Wij hebben overigens 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 het bestuur, het kennisnemen 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 kennisgenomen van advocatenbrieven en correspondentie met regelgevende en toezichthoudende autoriteiten. Wij zijn alert gebleven op indicaties voor (mogelijke) niet-naleving van wet- en regelgeving gedurende de controle. Ten slotte hebben wij schriftelijk de bevestiging ontvangen dat alle bekende gebeurtenissen van niet-naleving van wet- en regelgeving met ons zijn gedeeld.

Onze controleaanpak met betrekking tot de continuïteitsveronderstelling

Zoals toegelicht in Toelichting 1 onderdeel B, van de geconsolideerde jaarrekening is de jaarrekening opgemaakt op basis van de continuïteitsveronderstelling. Bij het opmaken van de jaarrekening heeft het bestuur een specifieke beoordeling gemaakt van de mogelijkheid van de vennootschap om haar continuïteit te handhaven en de activiteiten voort te zetten voor tenminste de komende twaalf maanden.

Wij hebben de specifieke beoordeling met het bestuur besproken en professioneel-kritisch geëvalueerd. Wij hebben overwogen of de specifieke beoordeling van het bestuur 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 kennisgenomen 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 of het hanteren van de continuïteitsveronderstelling door het bestuur 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 WNT-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 in vergelijking met voorgaand jaar, geen relevante wijzigingen aangebracht in de aard van de kernpunten van onze controle.

Schattingen gehanteerd bij de bepaling van de verzekeringsverplichtingen voor ontstane schade

Risico	Voor de nog te ontvangen schadedeclaraties heeft Achmea Zorgverzekeringen verzekeringsverplichtingen voor ontstane schades (inclusief risk adjustment) van € 3.173 miljoen opgenomen onder de verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten. Deze verplichting betreft 44,1% van het balanstotaal. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar Toelichting 4. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten en Toelichting E. Verzeke¹risico in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement van de geconsolideerde jaarrekening. De berekening van deze posten bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige kasstromen, gebaseerd op verschillende bronnen en aannames. De belangrijkste hiervan zijn historische gegevens over claims en verwachte ontwikkelingen daarin zoals opgenomen in de actuariële ramingen en contractafspraken met zorgaanbieders in de medisch specialistische zorg, de geestelijke gezondheidszorg en ouderenzorg en verwacht verbruik van dure geneesmiddelen zoals opgenomen in de beleidsmatige ramingen. 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 “Verzeke¹risico in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement van de geconsolideerde jaarrekening. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en methoden per zorgsoort voor het bepalen van schattingen aanvaardbaar zijn en consistent zijn toegepast. De belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: • het evalueren van de opzet en de implementatie van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces alsmede het proces rondom de schadeafhandeling ; • het evalueren van de gehanteerde ramingsmethoden per zorgsoort; • het beoordelen van de gehanteerde veronderstellingen op basis van historische gegevens over claims, verwachtingen in de ontwikkeling van zorgkosten op basis van landelijke publicaties alsmede het aansluiten van brondocumentatie; • het kennis nemen van de confrontatie tussen de actuariële en beleidsmatige zorgkostenramingen en het kritisch beoordelen van de bijstellingen op basis van de beleidsmatige ramingen; • het uitvoeren van detailcontroles op basis van contractafspraken met medisch specialistische zorg, de geestelijke gezondheidszorg en ouderenzorg en de productiemonitors voor het verbruik van dure geneesmiddelen; • het retrospectief beoordelen van de schadeschattingen van voorgaand boekjaar en vaststellen dat de uitkomsten hieruit zijn meegenomen bij de schadeschatting voor het huidige boekjaar; • het professioneel-kritisch evalueren van de veronderstellingen die gehanteerd zijn bij de bepaling van de risk adjustment, in het bijzonder bij de bepaling van het cost of capital percentage, aan de hand van bedrijfsspecifieke informatie en marktdata. Wij hebben onze actuariële specialisten ingezet om ons te assisteren bij de controlewerkzaamheden op dit gebied; • 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 het bestuur 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 bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds. De in 2025 verantwoorde bijdrage bedraagt € 9.201 miljoen. De berekening van deze vereveningsbijdrage van ZiNL bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige inkomsten aangezien het budgetjaar door ZiNL na ongeveer vier jaar wordt 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. Verzeke¹risico in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement van de geconsolideerde jaarrekening.
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 “Verzeke¹risico in Toelichting 2. Kapitaal- en risicomanagement van de geconsolideerde jaarrekening. Onze belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: • het evalueren van de opzet en het bestaan van de interne beheersmaatregelen rondom het schattingsproces; • het retrospectief beoordelen van de inschattingen van de 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 de bijdrage per budgetjaar met brieven inzake voorlopige en definitieve vaststellingen van de bijdrage van ZiNL en het kennisnemen en verklaren van de afwijkingen ten opzichte van voorgaande jaren alsmede het 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.

Bepaling van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds

Belangrijkste observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door het bestuur 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 2025 een verliescomponent (inclusief risk adjustment) van € 62 miljoen gevormd voor verzekeringscontracten welke naar verwachting verlieslatend zullen zijn. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar Toelichting 4. Verplichtingen gerelateerd aan verzekeringscontracten van de geconsolideerde jaarrekening. De inschatting of sprake is van een verlieslatend verzekeringscontract bevat significante veronderstellingen inzake toekomstige kasstromen ten aanzien van de bijdrage ZiNL en de zorgkostenprognose voor 2026. 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 verliescomponent 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 verliescomponent om vast te stellen of deze voldoen aan IFRS 17 “Verzekeringscontracten”. Wij hebben verder beoordeeld of de gehanteerde veronderstellingen en methoden voor het bepalen van de verliescomponent passend zijn en consistent zijn toegepast. Onze belangrijkste controlewerkzaamheden bestonden verder uit: • het evalueren van de opzet en implementatie 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 2026 te verwachten bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds en het toetsen van de door Achmea Zorgverzekeringen gehanteerde basisgegevens bij de bepaling van de verwachte bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds waaronder het vaststellen van de juistheid van de verzekerdenaantallen; • het beoordelen van de geschatte zorgkosten 2026 op basis van de geschatte en gerealiseerde zorgkosten 2025, de begroting 2026 en de zorginkoopcontracten 2026; • het toetsen van de door Achmea Zorgverzekeringen gemaakte inschatting van effecten van wijzigingen in de samenstelling van de verzekerdenportefeuille op de verwachte bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds 2026 en de zorgkosten 2026; • het retrospectief beoordelen van de gemaakte inschattingen voor de verliescomponent in voorgaand boekjaar en vaststellen dat de uitkomsten hieruit zijn meegenomen bij de inschattingen voor het huidige boekjaar; • het professioneel-kritisch evalueren van de veronderstellingen die gehanteerd zijn bij de bepaling van de risk adjustment, in het bijzonder bij de bepaling van het cost of capital percentage, aan de hand van bedrijfsspecifieke informatie en marktdata. Wij hebben onze actuariële specialisten ingezet om ons te assisteren bij de controlewerkzaamheden op dit gebied; • het evalueren van de toelichtingen met betrekking tot de bepaling van de verliescomponent.
Belangrijkste observaties	Wij kunnen ons verenigen met de door het bestuur toegepaste methodiek en de gehanteerde veronderstellingen bij het bepalen van de verliescomponent.

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. Zoals ook in toelichting 2 “Kapitaal- en risicomanagement” van de geconsolideerde jaarrekening beschreven onder I. Operationeel risico, zijn effectieve algemene IT beheersmaatregelen met betrekking tot wijzigingsbeheer, logische toegangsbeveiliging, infrastructuur en bedrijfsvoering van belang om de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking en de effectieve werking van de geautomatiseerde beheersmaatregelen te ondersteunen. Ook is Achmea Zorgverzekeringen 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.
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. Als onderdeel van onze jaarrekeningcontrole hebben wij de impact van wijzigingen in de IT-omgeving beoordeeld en de volgende werkzaamheden uitgevoerd: - Het evalueren van de opzet 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 voor zover relevant voor onze jaarrekeningcontrole, inclusief onderliggende besturingssystemen, en omvatten databasemanagement en ondersteuningstools voor de IT-processen. - Het uitvoeren van gegevensgerichte werkzaamheden bij ontbrekende of niet-aangetoonde IT-beheersmaatregelen. - Het beoordelen van rapporten over de interne beheersmaatregelen van serviceorganisaties bij uitbesteding van belangrijke IT-processen, inclusief kritieke cloud computing. - Het testen van interne beheersmaatregelen op applicatieniveau voor dataverwerking, gegevensinvoer en interfaces relevant voor de financiële verslaglegging. Onze controle richt zich niet op een uitspraak over de procedures en interne beheersmaatregelen van Achmea Zorgverzekeringen met betrekking tot cybersecurity. We hebben echter wel werkzaamheden uitgevoerd om inzicht te krijgen in dit onderwerp.
Belangrijkste observaties	Op basis van de uitgevoerde werkzaamheden hebben wij voldoende en geschikte informatie verkregen over 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 2025 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.

Naleving vereisten van SBR Regelgevende Technische Standaard, inclusief XBRL-markering, niet gecontroleerd

Wij hebben de naleving van de vereisten van de Regelgevende Technische Standaard van het SBR-domein Handelsregister, waaronder de aangebrachte eXtensible Business Reporting Language (XBRL) markeringen, niet onderzocht en brengen daarover geen oordeel tot uitdrukking.

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 WNT-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.

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

Beschrijving van verantwoordelijkheden voor de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur en de raad van commissarissen voor de jaarrekening

Het bestuur 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 het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de vennootschap in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de vennootschap te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. Het bestuur 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 afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten 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 2025, 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 het bestuur 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 het audit & risk committee van de raad van commissarissen 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 het 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 van commissarissen over alle relaties en andere zaken die redelijkerwijs onze onafhankelijkheid kunnen beïnvloeden en over de daarmee verband houdende maatregelen om onze onafhankelijkheid te waarborgen.

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

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.

Den Haag, 10 maart 2026

EY Accountants B.V.

drs. J. Slager RA

