



NV ZORGVERZEKERAAR UMC

VERSLAG OVER SOLVABILITEIT EN FINANCIELE TOESTAND (SFCR)

2016

DATUM: 17 MEI 2017

VERSIE: 1.0
STATUS: DEFINITIEF



Inhoudsopgave

Over dit verslag	3
Samenvatting	4
A. Activiteiten en prestaties	6
A.1 Activiteiten	6
A.2 Prestaties op het gebied van verzekering	10
A.3 Prestaties op het gebied van beleggingen	11
A.4 Overige Prestaties	11
A.5 Overige informatie	11
B. Bestuurssysteem	12
B.1 Algemene informatie over het bestuurssysteem	12
B.2 Deskundigheids en betrouwbaarheidsvereisten	20
B.3 Risicomanagement	22
B.4 Interne controle system	26
B.5 Interne audit functie	27
B.6 Actuariële functie	29
B.7 Uitbesteding	30
B.8 Overige informatie	31
C. Risicoprofiel	34
C.1 Verzekeringstechnisch risico	34
C.2 Marktrisico	35
C.3 Tegenpartij risico	37
C.4 Liquiditeit risico	38
C.5 Operationeel risico	38
C.6 Overige materieel risico	38
C.7 Overige informatie	40
D. Waardering voor solvabiliteitsdoeleinden	41
D.1 Bezittingen	41
D.2 Technische voorzieningen	44
D.3 Overige voorzieningen en schulden	50
D.4 Alternatieve waarderingmethoden	51
D.5 Overige informatie	51
E. Kapitaalbeheer	52
E.1 Eigen vermogen	52
E.2 Solvabiliteitskapitaalvereiste minimumkapitaalvereiste	53
E.3 Gebruik van de ondermodule aandelenrisico op basis van looptijd bij de berekening van het solvabiliteitskapitaalvereiste	54
E.4 Verschillen tussen de standaardformule en ieder gebruikt intern model	54
E.5 Niet-naleving van het minimumkapitaalvereiste en niet-naleving van het solvabiliteitskapitaalvereiste	54
E.6 Overige informatie	54



OVER DIT VERSLAG

Dit is het Verslag over Solvabiliteit en Financiële Toestand (SFCR) van N.V. Zorgverzekeraar UMC over het volledige kalenderjaar 2016. Met dit verslag geven we inzicht in de bedrijfsvoering, de bereikte resultaten, het risicoprofiel, waarderingmethoden en het kapitaalbeheer van de organisatie.

N.V. Zorgverzekeraar UMC valt onder de groep Coöperatie VGZ U.A.. De juridische zorgentiteiten die tot de Coöperatie VGZ ua behoren hanteren dezelfde governance, organisatieinrichting, beleid en systemen. Deze zijn groepsbreed opgezet en geïmplementeerd, om daarmee zorg te dragen voor een eenduidige en heldere besturing van alle entiteiten en de Coöperatie als geheel.

Daar waar we spreken over Coöperatie VGZ van eveneens gelezen worden N.V. Zorgverzekeraar UMC. Daar waar specifiek N.V. Zorgverzekeraar UMC wordt bedoeld is dit expliciet aangegeven.



Samenvatting

Coöperatie VGZ biedt via de aan haar verbonden verzekeraars ziektekostenverzekeringen aan; dit betreft zowel de zorgverzekering op grond van de Zorgverzekeringswet als aanvullende verzekeringen voor ziektekostenrisico's die geen dekking kennen in de basiszorgverzekering. Daarnaast leggen de verzekeraars zich toe op bedrijfszorgproducten. Het werkgebied van Coöperatie VGZ omvat alle gemeenten van Nederland. Verzekerden zijn verspreid over geheel Nederland, met een concentratie in het zuiden van het land en in Noord Holland. Coöperatie VGZ bestuurt zes zorgverzekeraars, die elke een eigen productenpakket hebben en zich richten op specifieke doelgroepen. Daarnaast worden producten aangeboden via een volmachtconstructie.

Het governancestelsel van Coöperatie VGZ kent de volgende statutaire organen:

- Ledenraad: de vertegenwoordiging van onze leden,
- Raad van Bestuur (RvB): de bestuurder;
- Raad van Commissarissen (RvC): de interne toezichthouder.

In 2016 is een lid van de RvC gedefungeerd, en zijn drie posities ingevuld: een per mei 2016 en twee per januari 2017. Bij de werving en selectie is (evenals bij de huidige bezetting) voldaan aan de vereisten rondom beloning, deskundigheid en betrouwbaarheid.

Daarnaast kent Coöperatie VGZ een managementcomité die zich richt op de uitvoering van de strategie en divisieoverstijgende onderwerpen. De vier sleutelfuncties zijn alle intern ingevuld. Hierbij is het wel nodig geweest om ten behoeve van de invulling van de actuariële functie externe expertise in te huren om deze verantwoordelijkheid intern te kunnen nemen. Voor een adequaat risicobeheer hanteert Coöperatie VGZ het three-lines-of-defense-model, waarmee ook de compliance aan wet-en regelgeving geborgd is.

In hoofdstuk C wordt het risicoprofiel van Coöperatie VGZ behandeld. Het risicoprofiel bestaat uit de belangrijkste risico's die Coöperatie VGZ loopt. Dat zijn de standaard Solvency II risico's en de overige materiële risico's. De standaard Solvency II risico's zijn:

- Verzekeringstechnisch risico
- Marktrisico
- Liquiditeitsrisico
- Tegenpartijrisico
- Operationeel risico

In de toelichting wordt het liquiditeitsrisico en beheer behandeld onder het marktrisico.

In paragrafen D.1 en D.3 zijn de waarderingsgrondslagen en –methoden beschreven van de belangrijkste bezittingen en verplichtingen. Paragraaf D.2 bevat een beschrijving van de technische voorzieningen. Tevens worden de belangrijkste aannames en onzekerheden toegelicht.

Deze paragrafen bevatten ook een beschrijving van de (eventuele) verschillen met de waarderingsposten in de jaarrekening, welke is opgesteld op basis van Boek 2 BW Titel 9. Vergelijkende cijfers van het voorgaande boekjaar zijn niet opgenomen omdat het Solvency II regime pas per 1 januari 2016 van kracht is geworden.

De onderneming heeft in het verslagjaar doorlopend voldaan aan de solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR) en de Minimumkapitaalvereiste (MCR). De gegevens per ultimo boekjaar zijn als volgt:



bedragen x € 1.000	31-12-2016
SCR-ratio	
In aanmerking komend eigen vermogen	68.948
Solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR)	35.745
SCR-ratio	193%
MCR-ratio	
In aanmerking komend eigen vermogen	68.948
Minimumkapitaalvereiste (MCR)	13.915
MCR-ratio	495%

De doelsolvabiliteit van nv Zorgverzekeraar UMC bedraagt 130% van de SCR. Wanneer de werkelijke solvabiliteitsratio 10 procentpunt lager of hoger dan de doelsolvabiliteit dreigt te komen, treedt het kapitaalbeleid in werking om de solvabiliteitspositie weer binnen de grenzen van de doelsolvabiliteit te brengen.



A. ACTIVITEITEN EN PRESTATIES

A.1 Activiteiten

Aard van de activiteiten van Coöperatie VGZ

Coöperatie VGZ biedt via de aan haar verbonden verzekeraars ziektekostenverzekeringen aan; dit betreft zowel de zorgverzekering op grond van de Zorgverzekeringswet als aanvullende verzekeringen voor ziektekostenrisico's die geen dekking kennen in de basiszorgverzekering. Daarnaast leggen de verzekeraars zich toe op bedrijfszorgproducten.

Geografische werkgebieden van Coöperatie VGZ

Het werkgebied van Coöperatie VGZ omvat alle gemeenten van Nederland. Verzekerden zijn verspreid over geheel Nederland, met een concentratie in het zuiden van het land en in Noord Holland.

Samenstelling van Coöperatie VGZ

Coöperatie VGZ bestuurt zes zorgverzekeraars, die elke een eigen productenpakket hebben en zich richten op specifieke doelgroepen. Daarnaast worden producten aangeboden via een volmacht constructie.

De zes zorgverzekeraars zijn:

- VGZ Zorgverzekeraar nv

VGZ richt zich primair op het verkopen, beheren en organiseren van zorg(verzekeringen) binnen Nederland. Zij tracht samen met klanten en zorgaanbieders vorm te geven aan de zorg. Zij voert hiertoe het label VGZ en het label Bewuzt. De doelgroepen van de verzekeringen zijn zowel consumenten als zakelijk klanten. Bewuzt is een online zorgverzekering, waarbij de communicatie digitaal plaatsvindt. Samen met zakelijke klanten (werkgevers en ledenorganisaties) worden collectiviteiten afgesproken voor werknemers en leden. Daarnaast treedt VGZ op als risicodrager van volmacht verzekeringen.

- nv Univé Zorg

Univé Zorg richt zich primair op zorgverzekeringsproducten voor de consumentenmarkt, die mede via ruim 130 lokale kantoren van Coöperatie Univé wordt bereikt. Daarnaast voert Univé Zorg voor de zorgverzekering uit voor iedereen die een arbeidsrelatie heeft of heeft gehad met Defensie inclusief partner en gezinsleden via het merk Zorgzaam. Ook kent Univé het merk ZEKUR, een online verzekering waarbij communicatie digitaal plaatsvindt.

- IZA Zorgverzekeraar nv

IZA richt zich primair op zorgverzekeringen voor de publieke sector in Nederland. IZA biedt oplossingen voor ambtenaren in Nederland, zowel bij provincies als bij gemeenten. Met de gemeenten is een overeenkomst gesloten voor alle werknemers van die gemeenten.

- IZZ Zorgverzekeraar nv

IZZ richt zich op zorgverzekeringsproducten voor werkgevers en werknemers in de gezondheidszorg. Op basis van een overeenkomst d.d. 26 november 2007 is IZZ door Stichting IZZ aangewezen als de verzekeraar voor deze doelgroep. Stichting IZZ bevordert dat personen uit deze doelgroep zich bij IZZ verzekeren. Het merk IZZ is speciaal ontwikkeld voor deze sector. Samen met de werkgevers streeft IZZ naar een optimaal aanbod voor de werkgevers en de werknemers.



- nv Zorgverzekeraar UMC

UMC is gericht op werkgevers en werknemers binnen de universitaire medische centra in Nederland. Deze centra hechten veel waarde aan een eigen verzekering voor hun medewerkers. Daarmee kunnen zij actief invullingen geven aan goed werkgeverschap.

- nv VGZ Cares

Cares richt zich nadrukkelijk op de intermediaire markt in Nederland. De uitvoering van deze zorgverzekering vindt plaats via een volmachtconstructie en de verkoop geschiedt via het -assurantietussenpersoon-kanaal

De juridische en eigendomsstructuur van Coöperatie VGZ

Coöperatie VGZ is (indirect) enig en zelfstandig bestuurder van alle groepsvennootschappen en Stichting VIT Gezondheidszorg. Coöperatie VGZ, en de verschillende zorgverzekeraars en de Wlz-uitvoerder die zij bestuurt, hebben elk een eigen Raad van Commissarissen (RvC). De personele samenstelling van al deze Raden van Commissarissen is gelijk. Stichting VIT Gezondheidszorg valt eveneens onder het bestuur van Coöperatie VGZ en heeft een Raad van Toezicht die uit dezelfde personen bestaat als de RvC.

De verzekeraars hebben voor de uitvoering van hun werkzaamheden een overeenkomst met VGZ Organisatie bv gesloten. VGZ Organisatie bv fungeert als werkorganisatie voor de zorg-verzekeraars en de overige rechtspersonen die onderdeel uitmaken van de VGZ-groep.

Coöperatie VGZ u.a. is ook 100 procent aandeelhouder van zes zorgverzekeraars, de werk-organisatie VGZ Organisatie bv en Holding VGZ bv. Deze laatstgenoemde vennootschap had per 1 januari 2016 vier - en per 3 oktober 2016 drie - besloten vennootschappen als volle dochter. In deze dochtervennootschappen zijn aanvullende en ondersteunende activiteiten ondergebracht die in deze tabel zijn aangegeven.

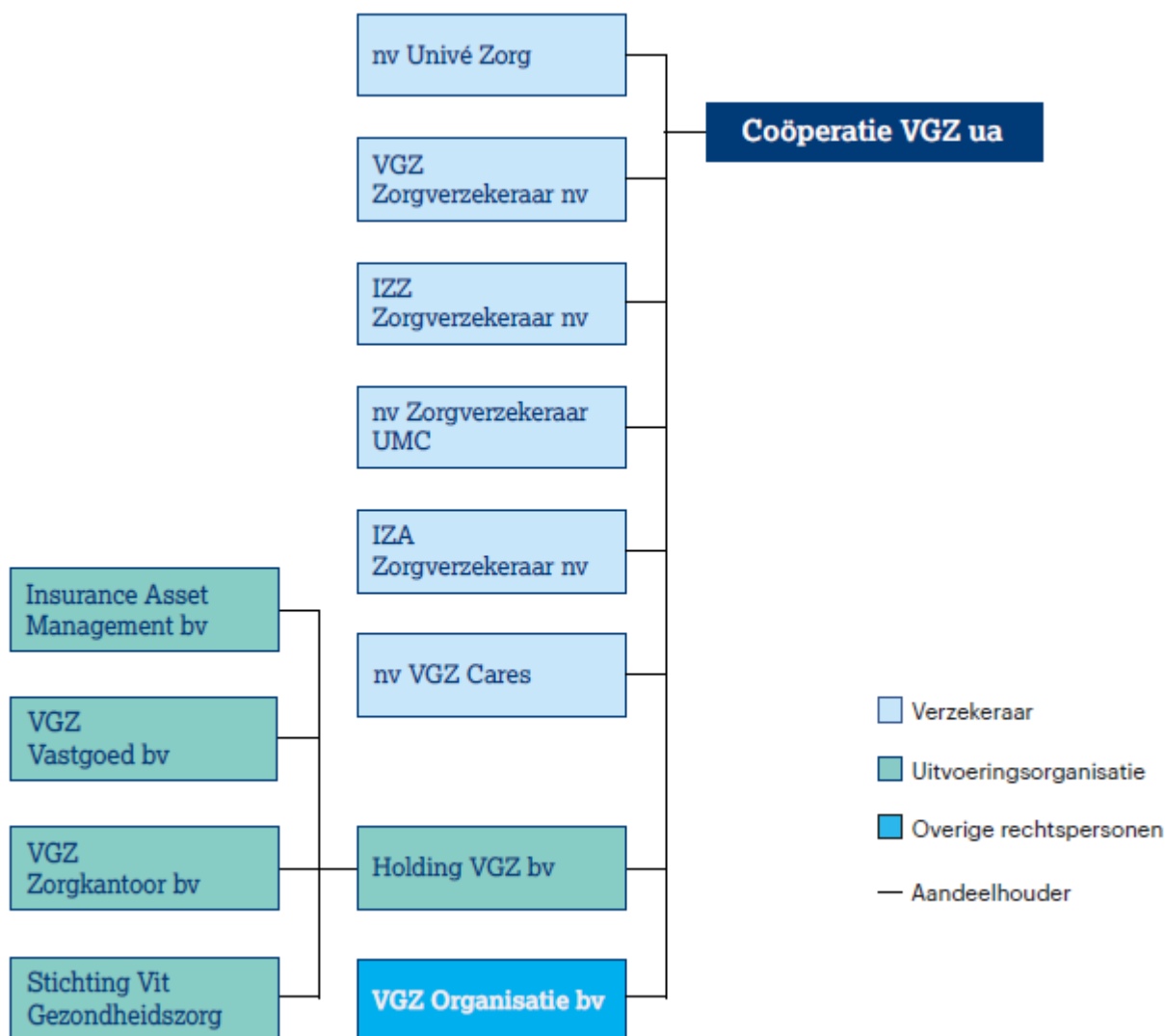
Dochtervennootschap	Doelstelling
Insurance Asset Management bv	Beheren van het belegde vermogen
VGZ Vastgoed bv	Verwerven, realiseren, beheren en exploiteren van vastgoed.
VGZ Zorgkantoor bv	Optreden als uitvoerder in de zin van de Wet langdurige zorg.

Stichting VIT Gezondheidszorg is belast met het beheer en de besteding van de gelden die voortkomen uit de Reserves Voormalige Vrijwillige Ziekenfondsverzekering (RVVZ). Coöperatie VGZ bestuurt de stichting.

Bij Coöperatie VGZ streven we naar een eenvoudige juridische structuur. Dat vereenvoudigt ook onze besluitvorming en uitvoering daarvan. Dit maakt dat we sneller kunnen inspelen op veranderingen. Waar de toegevoegde waarde beperkt is, besluiten we om entiteiten op te heffen. Zo hebben we per 3 oktober 2016 Exclusief Verzekeringen bv opgeheven. Exclusief Verzekeringen bv beëindigde in 2015 haar activiteiten als bemiddelaar door verkoop van assurantieportefeuilles die bestonden uit verzuim- en inkomensverzekeringen en reisverzekeringen. Daarnaast gingen Univé Zorgkantoor bv en Trias Zorgkantoor bv op 1 januari 2016 door middel van een juridische fusie op in VGZ Zorgkantoor bv. Dit heeft in de praktijk geen gevolgen voor de dienstverlening aan onze leden.



Deze wijzigingen in de juridische structuur hebben gevolgen voor de verhoudingen binnen de VGZ-groep. Eind 2016 ziet de eigendomsstructuur van Coöperatie VGZ er schematisch als volgt uit:



Deelnemingen

De belangrijkste deelnemingen van Coöperatie VGZ eind 2016 zijn:

1. Vecozo bv.

Doelstelling (verkort): ontwikkelen en onderhouden van een systeem voor beveiligde elektronische communicatie tussen verschillende partijen in de zorg.

Relatie met Coöperatie VGZ: Holding VGZ bv is 12,5 % aandeelhouder

2. Vektis cv

Doelstelling (verkort):



het verlenen van informatiediensten ten behoeve van de gezondheidszorg in het algemeen en de zorgverzekeraars in het bijzonder en het verzamelen en analyseren van de kosten van de gezondheidszorg ten behoeve van zorgverzekeraars.

Relatie met Coöperatie VGZ :

commanditaire vennoten: o.a. de zes zorgverzekeraars van Coöperatie VGZ U.A., daarnaast een groot aantal andere zorgverzekeraars (totaal 33 commanditaire vennoten).

3. Health Innovation Fund II

Doelstelling: het deelnemen in, het financieren van, het samenwerken met, het voeren van beheer over en het verlenen van diensten aan andere vennootschappen en ondernemingen, die voldoen aan de "Regeling seed capital technostarters" alsmede risicodragend kapitaal verschaffen aan bestaande of nieuw op te richten technostarters in Nederland.

Relatie met Coöperatie VGZ : VGZ Zorgverzekeraar nv is voor 43,75% aandeelhouder van de aandelen A (35% van de totale aandelen). Voor aandeelhouders A en B gelden in de statuten afzonderlijke regels, bijvoorbeeld eigen regelingen voor overdracht van aandelen

Al deze deelnemingen zijn gevestigd in Nederland.

Participaties

Coöperatie VGZ heeft één participatiehouder, te weten de vereniging Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), gevestigd te Utrecht. NFU is een vereniging, die de acht in Nederland gevestigde UMC's vertegenwoordigt. Het bestuur van NFU bestaat uit de voorzitters van de acht raden van bestuur van de UMC's.

De participatie betreft 50 participatiebewijzen met een nominale waarde van EUR 1.000. Aanleiding voor de uitgifte is dat NFU aan de Coöperatie de financiële middelen beschikbaar heeft gesteld om als kapitaal in nv Zorgverzekeraar UMC te storten zodat nv Zorgverzekeraar UMC aan de solvabiliteitseisen kan voldoen.

Deze participatiebewijzen geven o.a. het recht als bedoeld in artikel 30 lid 4 van de statuten van Coöperatie VGZ , namelijk dat voor een besluit tot wijziging van artikel 33 van de statuten de goedkeuring nodig is van de houders van participatiebewijzen.

Besluiten waarvoor de participatiehouder goedkeuring dient te verlenen:

- a. Een besluit tot wijziging van de statuten van nv Zorgverzekeraar UMC en
- b. een besluit omtrent fusie, splitsing en/of ontbinding van nv Zorgverzekeraar UMC.
- c. alle besluiten van het Bestuur van nv Zorgverzekeraar UMC die in artikel 19 lid 1 van de statuten van nv Zorgverzekeraar UMC zijn genoemd. De belangrijkste zijn: de uitgifte van 'schuldbrieven', het aangaan of verbreken van belangrijke samenwerkingsverbanden en het verwerven van belangrijke deelnemingen.

De participatiebewijzen kunnen alleen aan Coöperatie VGZ worden overgedragen.

Toezichthouder van Coöperatie VGZ

Het financiële toezicht op Coöperatie VGZ (groep) en de zes zorgverzekeraars wordt uitgevoerd door De Nederlandsche Bank (DNB), Westeinde 1, 1017ZN Amsterdam, tel +31 (0)20 -5249111.



Externe accountant van Coöperatie VGZ

De externe accountant van Coöperatie VGZ en de zes zorgverzekeraars is Deloitte Accountants B.V., Gustav Mahlerlaan 2970, 1081 LA Amsterdam, tel +31 (88)-2882888.

Belangrijkste gebeurtenissen in 2016 samengevat

In dit jaar hebben de volgende bijzonderheden voorgedaan met een materieel effect op de onderneming:

- In de juridische structuur

Op 1 januari 2016 zijn Univé Zorgkantoor bv. en Trias Zorgkantoor bv door middel van een juridische fusie opgegaan in VGZ Zorgkantoor bv.

Per 3 oktober is de dochter Exclusief Verzekeringen bv ontbonden.

In juli 2016 is de deelneming van Coöperatie VGZ in TWA Medic Info bv beëindigd.

- In de pakket structuur:

In 2016 hebben wij de eerste stappen genomen om de relatie met een aantal volmachten te beëindigen. Verlaging van de uitvoeringskosten was de belangrijkste drijfveer achter dat besluit. Eind 2016 zijn ruim 474.000 verzekerden via een volmacht bij ons verzekerd. Volmachten kunnen VGZ-verzekerden vanaf het moment van beëindiging een nieuw aanbod doen via een andere zorgverzekeraar. Verzekerden kunnen er uiteraard ook voor kiezen zich bij ons te blijven verzekeren.

A.2 Prestaties op het gebied van verzekering

	2016 (x € 1.000)	per verzekerde
Verdiende premies en bijdragen	209.897	1.786
Zorgkosten	-211.408	1.799
Bedrijfskosten	-7.593	65
Overige technische baten	56	
Resultaat uit verzekeringen	-9.048	
Toegerekende opbrengst uit beleggingen	465	
Resultaat technische rekening	-8.583	
Niet toegerekende opbrengst uit beleggingen	351	
Overige baten en lasten	-	
Resultaat	-8.232	
Zorgkosten als % van de verdiende premies en bijdragen	100,7%	
Bedrijfskosten als % van de verdiende premies en bijdragen	3,6%	
Aantal verzekerden		
- per 31 december	118.000	
- gemiddeld	118.000	



nv Zorgverzekeraar UMV heeft in 2016 een negatief resultaat gerealiseerd van € 8 miljoen. Dit is een logisch gevolg van ons doel om overtollige reserves terug te geven aan de verzekerden. In de premiestelling 2017 hebben we daarom een teruggaaf van 163 euro per betalende verzekerde verwerkt. Hiervoor is ten laste van het resultaat 2016 een voorziening gevormd van € 16 miljoen. Door scherpe zorginkoop en inzet van reserves hebben we de stijging van de premie 2017 kunnen beperken tot gemiddeld 6 euro per maand.

De afwikkeling van de zorgkosten van voorgaande jaren met ziekenhuizen en GGZ-instellingen heeft een positief resultaat van € 7 miljoen opgeleverd omdat er uiteindelijk minder zorgkosten bij nv Zorgverzekeraar UMC zijn gedeclareerd dan bij het opmaken van de jaarrekening 2015 was verwacht.

In 2016 is ons verzekerdenbestand met ongeveer 4.000 gegroeid tot 118.000 verzekerden.

A.3 Prestaties op het gebied van beleggingen

In onderstaand overzicht zijn de beleggingsopbrengsten en –lasten vermeld zoals deze in de jaarrekening zijn opgenomen. Alle opbrengsten en lasten zijn in de winst-en-verliesrekening verwerkt; er zijn geen opbrengsten en lasten rechtstreeks in het eigen vermogen verwerkt.

bedragen x € 1.000	2016	
Opbrengsten uit beleggingen		
Aandelen, obligaties, leningen en derivaten	2.034	
	2.034	+
Beleggingslasten		
Beheerskosten en rentelasten	239	
Gerealiseerd verlies op beleggingen	347	
	586	-/-
Niet-gerealiseerd verlies op beleggingen	632	-/-
Totaal beleggingsopbrengsten	816	+
Toegerekend aan het verzekeringstechnisch resultaat	465	
Niet toegerekend aan het verzekeringstechnisch resultaat	351	
	816	

A.4 Overige Prestaties

Niet van toepassing.

A.5 Overige informatie

Niet van toepassing.



B. BESTUURSSYSTEEM

B.1 Algemene informatie over het bestuursstelsel

Het governancestelsel van Coöperatie VGZ

Het governancestelsel van Coöperatie VGZ is gebaseerd op wet- en regelgeving, gedragscodes zoals de Nederlandse Corporate Governance Code, de statuten van de rechtspersonen die deel uitmaken van de VGZ-groep en interne reglementen voor elk statutair orgaan. Wij volgen de principes en best practices van de Nederlandse Corporate Governance Code, ook wel bekend als Code Tabaksblatt, alsmede de code van de NCR, voor zover deze voor Coöperatie VGZ toepasbaar en uitvoerbaar is.

In onze governancestelsel kennen we volgende statutaire organen:

- Ledenraad: de vertegenwoordiging van onze leden,
- Raad van Bestuur (RvB): de bestuurder;
- Raad van Commissarissen (RvC): de interne toezichthouder.

Ledenraad

De Ledenraad heeft als statutaire taken en bevoegdheden de benoeming van de leden van de RvB en het nemen van besluiten over onder meer fusies en statutenwijzigingen. Ook het vaststellen van de jaarrekening is een taak van de Ledenraad. Daarnaast is het de taak van de raad om vanuit het ledenbelang de doelstellingen van de Coöperatie te bewaken.

In 2016 bestond de Ledenraad uit 36 personen, verdeeld over vier regionale raden van advies. In de samenstelling wordt gestreefd naar een evenwichtige samenstelling als vertegenwoordiging van onze leden. Jaarlijks evalueren de raden van advies het eigen functioneren en de samenwerking met de RvB en RvC. Op 1 januari 2016 traden elf nieuwe leden toe tot de Ledenraad.

In het maatschappelijk verslag legt de Ledenraad verantwoording af over de door haar uitgevoerde werkzaamheden.

Raad van Bestuur

De RvB is verantwoordelijk voor de vaststelling en uitvoering van het algemene beleid van Coöperatie VGZ en de verschillende daaraan verbonden ondernemingen. Het bestuur is gericht op de samenhang tussen de ondernemingen en de diverse bedrijfsonderdelen. De actualisatie, bewaking en realisatie van de bedrijfsdoelstellingen staan centraal. De RvB is een collegiaal bestuur, waarin elk lid een portefeuille heeft. De RvB werkt op basis van een bestuursreglement en legt verantwoording af aan de Ledenraad en de RvC over het gevoerde beleid.

Samenstelling

Naam, functie	R.H. Kliphuis		Voorzitter Raad van Bestuur
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit	1 mei 1964, Onstwedde	Nederlandse	Benoemd per 1 september 2014
Benoeming			
Portefeuille	Commercie, Klantenservice & Operatie, Corporate Affairs, Human Resources & Facility Management, Internal Audit		
Nevenfuncties	Lid ING Adviesraad Gezondheidszorg Bestuurslid alumnikring 't Gooi Investeerder Krediet Verzekeringsmaatschappij Mercury Holding		



Naam, functie	C.F. Hamster		Lid Raad van Bestuur, CFO
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit Benoeming	23 juli 1969, Sleen	Nederlandse	Benoemd per 1 september 2013
Portefeuille	Data Care, Financiën, Vermogensbeheer & Treasury		
Nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen Vektis Beheer bv Lid Raad van Toezicht Stichting VZVZ Deringelden Lid Raad van Toezicht CBR		

Naam, functie	A. Klink		Lid Raad van Bestuur
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit Benoeming	2 november 1958, Stellingen	Nederlandse	Benoemd per 1 januari 2014
Portefeuille	Zorg, Risk, Compliance, Juridische & Veiligheidszaken		
Nevenfuncties	Hoogleraar Zorg, arbeidsmarkt en politieke sturing aan de Vrije Universiteit in Amsterdam Lid Bestuur Zorgverzekeraars Nederland Voorzitter Stichting Preventie Vroegdiagnostiek en e-Health Lid Adviesraad Technische Krankenkasse Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Vluchteling Lid Bestuur Innovatiefonds Zorgverzekeraars Lid Raad van Advies Stichting Martin Luther King Lezing Voorzitter Dutch Harkness Fellowships Selection Committee, The Commonwealth Fund te New York Bestuurslid Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS - FMS) Lid Raad van Toezicht Stichting Zorgevaluatie (leading the change)		

Raad van Commissarissen

De RvC houdt toezicht op het beleid van de RvB en op de algemene gang van zaken bij de betrokken rechtspersonen. Jaarlijks legt de RvC in het jaarverslag verantwoording af over het uitgevoerde toezicht. De RvC geeft goedkeuring aan belangrijke besluiten van de RvB, zoals besluiten over duurzame samenwerkingsverbanden of fusies, belangrijke investeringen, wijzigingen van statuten, de jaarlijkse begroting en de jaarrekeningen.

De RvC kent vier commissies, die het toezicht door de RvC op de RvB voorbereiden. Dit zijn de auditcommissie, de risicocommissie, de remuneratiecommissie en de selectie- en benoemingscommissie. De auditcommissie gaat over de financiën, de toepassingen van de informatie- en communicatietechnologie en de rol en het functioneren van de interne auditfunctie en de externe accountant. De risicocommissie heeft als taakveld het risicomanagementbeleid en de uitwerking daarvan in de interne risicobeheersings- en controlesystemen. De selectie- en benoemingscommissie heeft als aandachtgebied de selectie, benoeming en geschiktheid van de leden van de RvB en de RvC. De bezoldiging voor de RvB en de RvC en het beloningsbeleid van Coöperatie VGZ zijn onderwerpen voor de remuneratiecommissie.



Samenstelling

Naam, functie	R.M.J. van der Meer		
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit Benoemingen	27 januari 1945, Den Haag	Nederlandse	Benoemd per 2011 Herbenoemd per 2013
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Voorzitter/lid Raad van Commissarissen Coöperatie VGZ Lid auditcommissie, lid risicocommissie RvC, lid remuneratiecommissie, voorzitter selectie- en benoemingscommissie Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder		
Overige nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen James Hardie Industries Plc Lid Raad van Commissarissen LyondellBasell Industries nv		

Naam, functie	M.T.H. de Gaay Fortman		Advocaat, partner Houthoff Buruma
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit Benoemingen	22 september 1965, Amsterdam	Nederlandse	Benoemd per 2010 Herbenoemd per 2014 Gedefungeerd per 1 juli 2016
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen Coöperatie VGZ Lid auditcommissie, lid risicocommissie RvC, lid remuneratiecommissie, lid selectie- en benoemingscommissie Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder		
Overige nevenfuncties	Voorzitter VNONCW Metropool Amsterdam en lid van de Amsterdam Economic Board (tot 11 mei 2016) Lid Raad van Commissarissen Gemeentelijk Vervoerbedrijf Amsterdam (GVB) Lid bestuur De Nederlandse Bachvereniging Lid Raad van Toezicht Museum Paleis Het Loo Lid Raad van Toezicht MVO Nederland (tot 1 juli 2016) Voorzitter Raad van Toezicht Toneelgroep Amsterdam Voorzitter Het Nederlands Vioolconcours (tot 1 juli 2016)		

Naam, functie	A.E. Levi		Senior Vice President Marketing & Media Ahold Delhaize
Geboortedatum, Geboortedatum, Nationaliteit Benoemingen	22 januari 1963, Amsterdam	Nederlandse	Benoemd per 2011 Herbenoemd per 2015
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen Coöperatie VGZ Lid auditcommissie (voorzitter tot 23 juni 2016), lid risicocommissie RvC, lid selectie- en benoemingscommissie, lid remuneratiecommissie Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder		



Overige nevenfuncties	Lid Raad van Advies TIG Sports Lid Raad van Commissarissen Griffon bv Lid Raad van Toezicht SOS Kinderdorpen Lid Raad van Commissarissen Marfo bv Bestuurslid Nederlandse Golf Federatie (NGF)
------------------------------	--

Naam, functie	F.B.M. Sanders		Radioloog (MD) Diakonessenhuis Utrecht
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit, Benoemingen	6 januari 1958, Helmond	Nederlandse	Benoemd per 2011 Herbenoemd per 2015
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen Coöperatie VGZ/ plaatsvervangend voorzitter per 10 december 2015 Lid auditcommissie, lid risicocommissie RvC (voorzitter tot 23 juni 2016), voorzitter remuneratiecommissie, lid selectie- en benoemingscommissie Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder		
Overige nevenfuncties	Lid Raad van Advies Zorgverzekeraars Nederland Lid bestuur MSB Domstad (tot 18 augustus 2016) Lid Raad van Advies Coöperatie medisch specialistisch netwerk noordoost nederland b.a. (per 1 juli 2016)		

Naam, functie	A.A. Steenbergen		
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit, Benoemingen	18 september 1952, Gouda	Nederlandse	Benoemd per 2016 (1 mei 2016)
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen Coöperatie VGZ Lid auditcommissie (voorzitter vanaf 23 juni 2016), lid risicocommissie RvC (voorzitter vanaf 23 juni 2016), lid selectie- en benoemingscommissie, lid remuneratiecommissie Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder		
Overige nevenfuncties	Lid Verantwoordingsorgaan Stichting Pensioenfonds ING (tot 15 september 2016) Voorzitter Verantwoordingsorgaan Stichting ING CDC Pensioenfonds (tot 15 september 2016) Lid curatorium Accountantsopleiding VU, Amsterdam (tot 1 juli 2016)		

Het belangrijkste onderwerp in de selectiecommissie RvC in 2016 was het op de gewenste sterkte brengen van de RvC. Mevrouw de Gaay Fortman nam per 1 juli 2016 afscheid van VGZ vanwege benoeming in de RvC van DNB. Hierdoor stond de RvC in 2016 voor invulling van een viertal vacatures, gezien de wens de Raad uit te breiden tot zeven leden. Hiertoe is allereerst de heer Steenbergen benoemd per 1 mei 2016 en zijn mevrouw Thijssen en de heer Kroon tijdens de vergadering van de Ledenraad van 29 november 2016 benoemd tot lid van de RvC per 1 januari 2017. Tevens is in 2016 gestart met de voorbereiding van een tweetal RvC-benoemingen in 2017.



Vanwege het toenemende aantal vraagstukken dat vraagt om creativiteit, innovatie en de ontwikkeling van nieuwe businessmodellen, is besloten een RvC-lid met kennis van en ervaring met aspecten als innovatie, technologie en (digitale) transformatie van organisaties te werven. In het voorjaar van 2017 wordt de beoogde kandidaat aan de Ledenraad voorgedragen voor benoeming

Overige governanceorganen

Naast de Ledenraad, de RvB en de RvC kennen we het managementcomité (MC), bestaande uit de RvB en de divisievoorzitters. Het MC richt zich op de uitvoering van de strategie en divisieoverstijgende onderwerpen. Daarnaast zijn er divisie managementteams (DMT's). Deze teams zijn verantwoordelijk voor de aansturing van een specifieke divisie. Leden van een DMT zijn de divisievoorzitter en de directeuren van de betreffende divisie. Verder fungeren zogenaamde governancebodies als horizontale overlegorganen voor de afstemming tussen divisies. Governancebodies richten zich op een specifiek aandachtsgebied, zoals de strategische verandering, premie en zorgkosten. Naast de voorzitter van het overleg - een divisievoorzitter - zitten in deze governancebodies ook directeuren die het aandachtsgebied als primaire verantwoordelijkheid hebben of een divisie vertegenwoordigen.

Medezeggenschap

De ondernemingsraad van Coöperatie VGZ vult, als vertegenwoordiging van het personeel, de medezeggenschap in. Er is periodiek overleg met de Ondernemingsraad over de ontwikkelingen binnen onze organisatie. Iedere zes weken overlegt de afdeling HR met de raad over nieuwe beleidsvoornemens en ontwikkelingen op gebied van HR en arbeidsomstandigheden. Vier keer per jaar is er een formele overlegvergadering tussen de voltallige Ondernemingsraad en de RvB. Rond adviesaanvragen organiseert de Ondernemingsraad medewerkerssessies. De Ondernemingsraad houdt tweemaal per jaar een informele bijeenkomst met leden de RvB en RvC. In deze zogeheten thema-overleggen komen op een informele manier onderwerpen aan de orde die zowel door de Ondernemingsraad als de Raad van Commissarissen zijn ingebracht.

Three lines of defence (Internal Control system)

We vinden beheerste bedrijfsvoering van groot belang. Verantwoord omgaan met risico's en wet- en regelgeving verhoogt en behoudt namelijk het vertrouwen van onze belanghebbenden. Een beheerste bedrijfsvoering draagt ook bij aan het behalen van organisatiedoelen door het verschaffen van meer zekerheid. We gebruiken het three lines of defence model als basis voor een beheerste bedrijfsvoering.

Voor een nadere beschrijving van dit model wordt verwezen naar de paragraaf Risicomanagement in dit hoofdstuk.

Sleutelfuncties

Actuariële Functie

De actuariële functie is verantwoordelijk voor de actuariële governance, toetsing van de berekening van technische voorzieningen, financieel en kwantitatief risicomanagement en risico-technische methodieken/technieken. Eindverantwoordelijke voor de actuariële functie is de Directeur Risk, Compliance, Juridische en Veiligheidszaken (RCJV). De rol van concernactuarius wordt ingevuld door de Financial Risk & Actuarial manager.

Compliance Functie

De compliance functie heeft als kerntaak het onafhankelijk toezicht houden op de naleving van wet- en regelgeving en interne regels en het ondersteunen van de organisatie bij het beheersen van compliance risico's, het bevorderen van integer gedrag en het aantoonbaar voldoen aan (interne en externe) wet- en regel-



geving. Eindverantwoordelijk voor Compliance is de Directeur RCJV. Zij verzorgt tevens de rol van Concern Compliance Officer.

Risicomanagement Functie

De risicomanagement functie is een functie onafhankelijk van de uitvoering die faciliteert in en toezicht houdt op de implementatie van een effectief en geïntegreerd risicomanagement systeem. Eindverantwoordelijke voor de Risicomanagementfunctie is de Directeur RCJV. Zij vervult tevens de rol van Concern Risk Officer.

Samenhang tussen de actuariële, compliance en riskmanagementfunctie

De Actuariële, Compliance en Riskmanagementfunctie werken nauw samen om invulling te geven aan de integrale benadering van risico's. Het aan elkaar beschikbaar stellen van expertise en bewustzijn van ieders rol en verantwoordelijkheid staan centraal in deze samenwerking. Voor een meer gedetailleerde beschrijving van de functies wordt verwezen naar de paragraaf Risicomanagement.

Internal Audit Functie

De toegevoegde waarde van de Internal Audit Functie (IAF) is het onafhankelijk, aanvullend op de In Control Statements (ICS) van de Divisie directeuren en de Directie, geven van aanvullende zekerheid over:

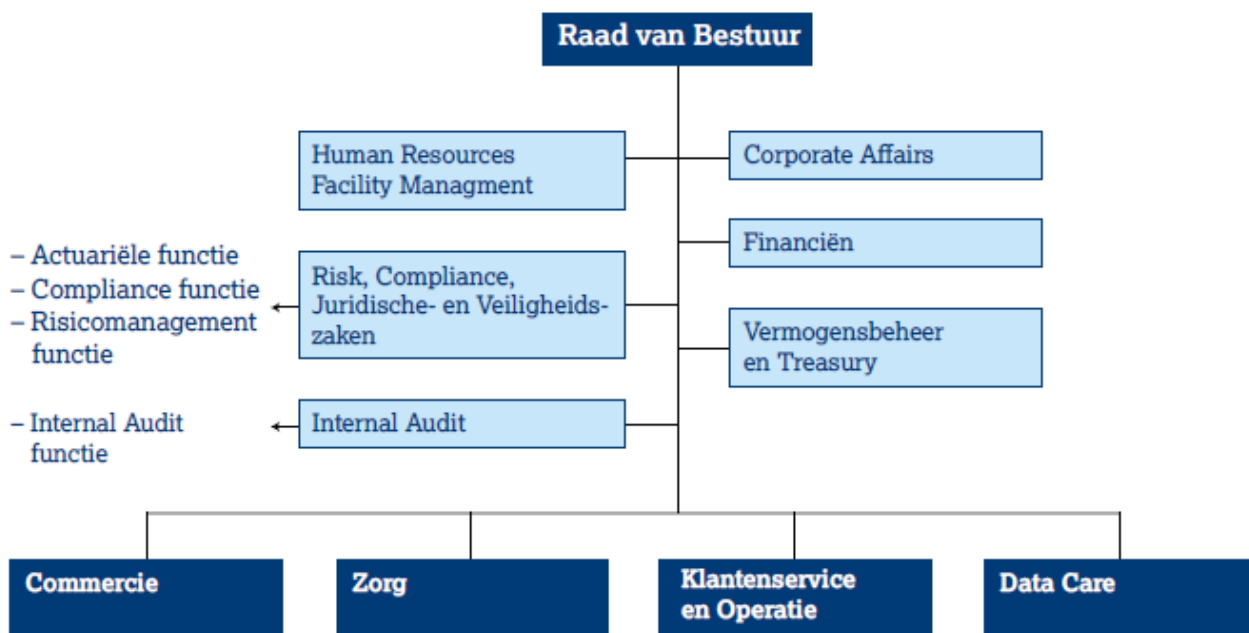
- de betrouwbaarheid van interne en externe verantwoordingsinformatie;
- de effectiviteit en betrouwbaarheid van managementinformatie;
- opzet, bestaan en werking van de (risicobeheersing van de) bedrijfsprocessen;
- het compliant zijn aan interne en externe regelgeving, alsmede
- de realisatie van strategische doelstellingen.

Door de IAF worden in principe geen adviesopdrachten uitgevoerd. Wel worden in samenspraak met de opdrachtgever/proceseigenaar acties besproken om gerapporteerde bevindingen op te lossen. Tevens kan IA ondersteunen bij het uitvoeren van evaluaties.

Eindverantwoordelijke voor de audit functie is de Directeur Internal Audit.

De Internal Audit Functie is ondergebracht bij Internal Audit (IA). IA is als stafafdeling onafhankelijk gepositioneerd, direct onder de RvB. De RvB benoemt, ontslaat, beoordeelt en beloont de directeur IA, nadat dien- aangaande advies is ingewonnen bij de RvC c.q. voor haar de Auditcommissie. De directeur IA rapporteert aan de voorzitter van de RvB en heeft een directe rapportagelijijn naar de voorzitter van de Auditcommissie en de voorzitter van de Risicocommissie RvC. IA wordt als Third line of Defence binnen Coöperatie VGZ gepositioneerd.

In het volgende organogram is de organisatorische positie van de sleutelfuncties geduid.



Materiele wijzigingen in het governancestelsel

- Samenstelling Raad van commissarissen

Per 1 mei is een bestaande vacature in de Raad van Commissarissen ingevuld door de heer Steenbergen. De heer Steenbergen is, als financieel expert, tevens voorzitter van de Auditcommissie en de Risicocommissie.

Per 1 juli 2016 is mevrouw De Gaay Fortman in afwijking van het bestaande rooster van aftreden als lid van de Raad van Commissarissen gedefungeerd.

Ter invulling van vacatures zijn in de vergadering van de Ledenraad van 29 november 2016 twee commissarissen benoemd, met als ingangsdatum van de benoeming 1 januari 2017.

Beloningsbeleid

Iedere VGZ-medewerker wordt jaarlijks beoordeeld aan de hand van de VGZ-bedrijfswaarden en afgesproken resultaten. We gebruiken hiervoor de eerder genoemde Resultaat- & Ontwikkelings-cyclus (R&O-cyclus). Deze cyclus bestaat uit meerdere gesprekken tussen een leidinggevende en een medewerker. De R&O-cyclus wijzigde met ingang van 1 januari 2016 van opzet. Feitelijk is daarmee voortaan sprake van een zgn. voortdurende dialoog. De nieuwe opzet voorziet in meerdere voortgangsgesprekken en één beoordelingsgesprek. Naast voortgang over resultaten, gedrag op bedrijfswaarden zijn vitaliteit en inzetbaarheid vaste gespreksonderwerpen.

Als beloningsbeleid hanteren wij binnen onze organisatie:

- voor medewerkers: de cao-VGZ.
- voor hoger management: het 'Remuneratiekader Management Coöperatie VGZ.



Coöperatie VGZ beschikt over een helder en concreet geformuleerd Beheerst beloningsbeleid en voldoet daarmee aan de vigerende wet- en regelgeving. De toepassing van deze arbeidsvoorwaarden vindt plaats op basis van functiebeschrijvingen, functiewaarderingen (de methoden Hay en Bakkenist), functie-inschalingen en beloningsbenchmarkgegevens.

Salarisverhogingen, promoties en functieveranderingen vinden plaats op basis van de R&O-cyclus en objectieve Human Resources instrumenten zoals bijvoorbeeld assessmentcenters.

Het beloningsbeleid van Coöperatie VGZ dient te voldoen aan drie verschillende wettelijke regimes.

De Wet normering topinkomens (Wnt) richt zich op het beloningsniveau van topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector, waaronder de zorgverzekeraars. De Regeling beheerst beloningsbeleid (Rbb) Wft 2014 bevat onder andere regels met betrekking tot de inhoud en de wijze van openbaarmaking van (de toepassing van) het beleid inzake beloningen. Meer hierover is opgenomen in het maatschappelijk jaarverslag. Aangezien Coöperatie VGZ enkele beloningselementen niet kent, zijn deze niet in het maatschappelijk verslag opgenomen. Dit betreft:

- bedragen en vorm van variabele beloning; deze vorm van beloning kent Coöperatie VGZ sedert 1 januari 2014 niet meer;
- bedragen van uitstaande voorwaardelijk toegekende beloning;
- bedragen van voorwaardelijk toegekende beloning die gedurende het boekjaar zijn toegekend, uitbetaald en verminderd vanwege aanpassingen aan de prestatie.

De Wet beloningsbeleid financiële ondernemingen (Wbfo) is van toepassing op financiële ondernemingen, waaronder zorgverzekeraars. Coöperatie VGZ onderschrijft de principes van de Rbb en de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap voor een beheerst beloningsbeleid. In het Beheerst Beloningsbeleid Coöperatie VGZ is de concrete vertaling gemaakt van de voor Coöperatie VGZ geldende wettelijke kaders naar het binnen Coöperatie VGZ geldende beheerst beloningsbeleid. Het Beheerst Belonings-beleid is geactualiseerd en vastgesteld op 23 juni 2016 door de Remuneratiecommissie van de Raad van Commissarissen.

Algemene kenmerken beloningssysteem (art. 25 lid 1 sub c Rbb)

De remuneratie van de leden van de Raad van Bestuur wordt jaarlijks, op advies van de Remuneratiecommissie, in het eerste kwartaal vastgesteld door de Raad van Commissarissen. De hoogte van de remuneratie is gebaseerd op de Wnt / de voor Zorgverzekeraars geldende Sectorale Code en de Hay-methodiek voor de weging van de functiezwarte.

Voor het hoger management, bestaande uit de leden van de Raad van Bestuur, divisievoorzitters, directeuren en eindverantwoordelijke managers, geldt binnen Coöperatie VGZ een remuneratiebeleid, bestaande uit een remuneratiekader voor primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden, een functie-gebouw en daarbij behorende salarisschalen voor het hoger management. Het remuneratiebeleid maakt via de individuele arbeidsovereenkomsten integraal onderdeel uit van de beloningsafspraken met alle leden van het hoger management.

Verband tussen beloning en prestaties (art. 25 lid 1 sub b Rbb)

De Raad van Commissarissen voert jaarlijks een beoordelingsgesprek met de leden van de Raad van Bestuur, waarbij de behaalde resultaten in het voorgaande boekjaar een belangrijk element vormen.



De beoordelingsgesprekken met divisievoorzitters, alsmede de directeuren en eindverantwoordelijk managers van de staven, worden gevoerd door de Raad van Bestuur. Binnen de divisies voeren de divisievoorzitters de beoordelingsgesprekken met de directeuren en eindverantwoordelijke managers.

De procedure van vaststelling van de doelstellingen/targets en hoe tot een uitkering wordt gekomen van de vaste beloning voor het hoger management, zijn voor deze categorie medewerkers uitgewerkt in het managementcontract en in de Resultaat & Ontwikkelings-cyclus. Beoordelingsfactoren daarbij vormen onder andere:

- Bedrijfsonderdelen in control
- Managementagenda op schema
- Begrotingsdoelstellingen
- Reputatie
- Klanttevredenheid
- Medewerkersbetrokkenheid
- Performance bedrijfswaarden van VGZ voor managers en medewerkers
- Percentage ziekteverzuim

Salarisverhogingen zijn afhankelijk van de beoordeling en de ruimte binnen de salarisschaal en Wnt. De verhogingen worden toegepast conform een staffel met verhogingspercentages van 0% tot en met 5%. De ingangsdatum van een eventuele salarisverhoging is 1 april van het jaar volgend op het jaar waarop de beoordeling betrekking heeft.

Coöperatie VGZ kent geen vormen van variabele beloning.

B.2 Deskundigheids en betrouwbaarheidsvereisten

Deskundigheid

Algemeen beleid

Iedere medewerker binnen Coöperatie VGZ heeft een functiebeschrijving. Onderdeel van deze beschrijving is het functieprofiel. Hierin is opgenomen welke kennis, ervaring, vaardigheden en competenties nodig zijn om de functie te kunnen uitvoeren.

Vanuit wetgeving kan er sprake zijn van een functieverplichte opleiding. Daarnaast heeft Coöperatie VGZ voor een aantal specifieke functies ook functieverplichte opleidingen benoemd of de verplichting aangegeven om kennis actueel te houden.

De geschiktheid vormt daarnaast onderdeel van de periodieke reguliere gesprekken die leidinggevende en medewerker met elkaar voeren in het kader van de Resultaat en Ontwikkelcyclus.

Beleid gericht op beleidsbepalers (leden RvB en RvC)

Bij beleidsbepalers wordt niet uitsluitend gekeken naar de geschiktheid van de persoon maar ook naar de geschiktheid in relatie tot het collectief. Een beleidsbepaler dient door zijn kennis, vaardigheden en professioneel gedrag een toegevoegde waarde te hebben binnen de Raad van Bestuur/Raad van Commissarissen.

Basiskennis van de markt waarop de onderneming actief is en de producten die deze onderneming voert, is onontbeerlijk voor een beleidsbepaler. Zonder deze basiskennis kan een beleidsbepaler zijn vaardigheden niet effectief toepassen



Beleidsbepalers dienen op vier gebieden over gedegen kennis, vaardigheden en professioneel gedrag te beschikken:

1. Bestuur, organisatie en communicatie
2. Producten, diensten en markten waarop de onderneming actief is
3. Beheerste en integere bedrijfsvoering
4. Evenwichtige en consistente besluitvorming.

Daarnaast dienen beleidsbepalers ook gezamenlijk te beschikken over geschikte kwalificaties, ervaring en kennis met betrekking tot ten minste:

- verzekerings- en financiële markten;
- ondernemingsstrategieën en bedrijfsmodellen;
- het governancestelsel;
- financiële en actuariële analyses;
- het regelgevingskader en -vereisten.

Permanente educatie beleidsbepalers

Beleidsbepalers krijgen de mogelijkheid deel te nemen aan het PE programma bij Nyenrode. Dit PE programma wordt samengesteld in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars. Daarnaast woont men ook diverse kennismomenten binnen en buiten Coöperatie VGZ bij, die bijdragen aan het voldoen aan de gestelde geschiktheidseisen.

Deskundigheid sleutelfuncties Solvency II

Voor sleutelfuncties in het kader van Solvency II geldt dat geschiktheid in de breedste zin van het woord onderwerp van gesprek is tussen medewerker en leidinggevende tijdens de reguliere gesprekken van de Resultaat- en Ontwikkelcyclus (R&O).

Toetsing geschiktheid – algemeen

Geschikt zijn betekent dat een persoon over voldoende kennis, ervaring en professioneel gedrag beschikt om de functie, rol of taken goed te kunnen uitoefenen. In algemene zin worden om de geschiktheid vast te stellen de volgende stappen gevolgd:

1. De geschiktheid voor een functie wordt aan de functiebeschrijving (generiek functieprofiel en specifieke functiebeschrijving) getoetst tijdens het wervings- en selectieproces. Hiertoe behoort een cv-check.
2. Kandidaten hebben twee selectiegesprekken met in totaal vier personen, waarvan in ieder geval twee gesprekspartners uit een hoger echelon.
3. De kandidaat wordt besproken in een benoemingscommissie. Vastgesteld wordt of de kandidaat benoembaar is op de specifieke functie/het generieke profiel. De bevindingen van de sollicitatiegesprekken worden vastgelegd in een gespreksverslag.
4. Jaarlijks wordt in de R&O-gesprekken en de beoordeling vastgesteld of betrokkene in continuïteit voldoet aan het generieke en specifieke functieprofiel.
5. Jaarlijks wordt vastgesteld wat het potentieel van een leidinggevende is in relatie tot de prestaties die hij/zij laat zien. Hierbij wordt een koppeling gemaakt met de context waarin betrokkene opereert (aard, omvang, complexiteit en het risicoprofiel van de organisatie).

Toetsing geschiktheid - beleidsbepalers

Op basis van het functieprofiel wordt door de selectie- en benoemingscommissie een kandidaat geselecteerd. Kennismakingsgesprekken met andere beleidsbepalers maakt onderdeel uit van het selectieproces. De voorgenomen benoeming wordt middels een meldingsformulier kenbaar gemaakt aan de toezichthouder. Een geschiktheidsmatrix maakt deel uit van de melding. Benoeming door de Ledenraad vindt plaats nadat de toezichthouder heeft ingestemd met de benoeming.



Jaarlijkse evaluatie geschiktheid - beleidsbepalers

De geschiktheid van de beleidsbepalers wordt eenmaal per jaar als separaat agendapunt tijdens de RvC vergadering geëvalueerd. Deze evaluatie wordt schriftelijk vastgelegd. De Raad van Commissarissen kent op dit punt een eigen verantwoordelijkheid.

De jaarlijkse evaluatie is niet alleen gericht op het continueren en versterken van de sterke punten; er wordt tevens aandacht besteed aan het versterken van de gesignaleerde ontwikkelpunten. Dit geschiedt zowel op individueel als op collectief niveau.

Betrouwbaarheid

Toetsing – algemeen

Betrouwbaar zijn betekent dat een persoon geen strafrechtelijke, financiële, fiscaal bestuursrechtelijke, toezichts- of andere antecedenten, heeft begaan. De betrouwbaarheid dient buiten twijfel te staan.

Voor medewerkers van Coöperatie VGZ is de screeningsregeling van toepassing. Om integriteitsrisico's te voorkomen of te beperken, worden interne en externe medewerkers die voor Coöperatie VGZ gaan of reeds werken, elke 3 jaar gescreend. Vaker of uitgebreider screenen is mogelijk als toezichthouders of opdrachtgevers dit voor een specifieke functie of rol van de werkgever vragen.

Toetsing betrouwbaarheid - sleutelfuncties en overige functionarissen

Door DNB zijn functionarissen in het tweede echelon aangewezen op wie een betrouwbaarheidstoets wordt uitgevoerd. Bij Coöperatie VGZ betreft dit de volgende functionarissen:

- Leidinggevende van de sleutelfuncties (Directeur IA en directeur RCJV)
- Directeur Juridische Zaken en Bestuurssecretariaat (functie vervallen per 1-10-2016; de aansturing van de juridische functie is nu ondergebracht bij de Directeur RCJV)
- Directeur Vermogensbeheer en Treasury
- Directeur Human Resources-Facility Management

Coöperatie VGZ voert hiertoe zelf een betrouwbaarheidsonderzoek uit. Een verslag van het onderzoek wordt, conform de voorgeschreven procedure, samen met andere bescheiden, middels het Formulier Betrouwbaarheidsonderzoek 2^e echelon toegezonden aan DNB. DNB neemt, al dan niet met aanvullend onderzoek, vervolgens een besluit over de betrouwbaarheid.

In het kader van de Wft leggen leidinggevendenden bij Coöperatie VGZ en eed/gelofte af voor een integere en zorgvuldige uitvoering van de functie.

Toetsing betrouwbaarheid - beleidsbepalers

Bij een voornemen tot benoeming van een beleidsbepaler wordt een formulier betrouwbaarheidsonderzoek naar DNB gezonden. Tevens wordt een eigen screening uitgevoerd, conform het screeningsbeleid.

Na benoeming leggen de beleidsbepalers, op grond van de Ministeriele regeling eed of belofte financiële sector van 17 december 2012, de eed of belofte af.

B.3 Risicomanagement

Risicomanagementsysteem

Coöperatie VGZ wil zich bewust zijn van de risico's die zij loopt bij het realiseren van haar doelstellingen. Hiervoor is een risicomanagementsysteem (ook wel risicobeheersing- en controlesysteem genoemd) ingericht. Het risicomanagementsysteem is integraal onderdeel van de organisatie. Daarnaast is het onderdeel van de beleidsvorming, de procesuitvoering en sluit het aan op de planning en control cyclus.



Uitgangspunten risicomanagement

De uitgangspunten voor het interne risicobeheersing systeem zijn vastgelegd in het Beleid Interne Beheersing. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden en de positionering zijn vastgelegd in het charter van het bedrijfs onderdeel Risk Compliance Juridische & Veiligheid (hierna RCJV). Per risicocategorie is een beleidskader opgesteld, waarin staat:

- de methode van het beoordelen van deze risicocategorie;
- de verschillende beheersmaatregelen; en
- de risicotoleranties, in samenhang met de risicobereidheid.

Deze beleidskaders zijn kaderstellend voor de risicobeheersing.

De uitgangspunten voor risicomanagement zijn:

- Top down benadering. Strategische, tactische en operationele doelstellingen zijn vertaald naar de te beheersen risico's, inclusief het voldoen aan wet- en regelgeving.
- De risicobereidheid vormt de basis van het risicomanagementsysteem. Risico's worden expliciet meegewogen in strategische besluitvorming.
- Coöperatie VGZ kiest voor een "principle based" benadering bij de inrichting van het interne risicobeheersing- en controle systeem. We benadrukken het belang van risicobewustzijn bij leidinggeven en medewerkers.
- Het COSO ERM-raamwerk is als normenkader gebruikt voor de inrichting van het Coöperatie VGZ risicobeheersing- en controlesysteem. Voor de categorisering van de risico's is aansluiting gezocht bij de Solvency II risicocategorieën.
- De processen worden periodiek beoordeeld op de mate waarin de belangrijkste (materiële) risico's zijn geïdentificeerd en worden gemanaged.
- De weging van risico's vindt plaats op basis van een inschatting op kans en impact naar Hoog, Midden en Laag. De weging komt tot stand met behulp van richtlijnen en expert judgement.

Three line of defence en de functies

Three lines of defence

Het risicomanagementsysteem binnen Coöperatie VGZ is ingericht volgens het principe van drie verdedigingslijnen (3 lines of defence). Het doel hiervan is het versterken van de risicocultuur en het bieden van tegenkracht. Uitgangspunt van dit model is dat:

- Het lijnmanagement (de business, 1e lijn) verantwoordelijk is voor haar eigen processen. Binnen Coöperatie VGZ is daarom expliciet het lijnmanagement verantwoordelijk voor risicomanagement en het voldoen aan wet- en regelgeving. De lijn wordt hierbij ondersteund door een aantal ondersteunende staven, waaronder Juridische Zaken (JZ).
- Een functie/afdeling (2e lijn) bestaat die de 1e lijn ondersteunt en adviseert. Daarnaast bewaakt zij, de volwassenheid van interne beheersing om vast te stellen of het management zijn verantwoordelijkheden ook daadwerkelijk neemt. Deze functie/afdeling is ook verantwoordelijk voor kaderstelling. Binnen Coöperatie VGZ is dit belegd bij RCJV. Binnen RCJV zijn de sleutelfuncties in het kader van Solvency II ingericht, te weten de risicomanagementfunctie, de compliance functie en de actuariële functie. Er is gekozen voor een geïntegreerde benadering van deze functies.

Een functie bestaat (de 3e lijn) die belast is met onafhankelijke oordeelsvorming. Binnen Coöperatie VGZ is dit Internal Audit.

De Risicomanagement Functie

De risicomanagement functie houdt, toezicht op de implementatie van een effectief en geïntegreerd risicomanagement systeem.



De taken en verantwoordelijkheden van de functie zijn onder meer:

- Onderhouden, implementeren en communiceren van beleidskaders;
- Ontwikkelen en beschikbaar stellen van methodologie en templates;
- Inzichtelijk maken, bewaken van en rapporteren over het complete (kwalitatief en kwantitatief) risicoprofiel van de organisatie en signaleren van overschrijdingen van de risicobereidheid;
- Bewaken van de kwaliteit van de uitgevoerde risicoanalyses, monitoring en het geven van gevraagd en ongevraagd advies;
- Rapporteren over de inrichting en werking van de risicomanagement functie binnen Coöperatie VGZ ten behoeve van de RvB en RvC;
- Regisseren van het ORSA-proces (Own Risk and Solvency Assessment) in samenwerking met het lijnmanagement en Capital Management (Financiën).

De Concern Risk Officer (CoRO) is aanspreekpunt voor externe organisaties, toezichthouders en overheden. De CoRO is verantwoordelijk voor het opstellen van periodieke rapportages over het risicomanagement ten behoeve van de portefeuillehouder van de RvB. Vanuit de risicomanagementfunctie ondersteunt de CoRO Coöperatie VGZ bij het beheersen van haar risico's.

De Actuariële Functie

De Actuariële Functie is verantwoordelijk voor de actuariële governance, de toetsing van de berekening van technische voorzieningen en financieel en kwantitatief risicomanagement. Hiermee past de functie "countervailing power op de kwantificering van risico's en de inzet van kapitaal" toe. Onder countervailing power wordt verstaan: "De kracht die dient om een andere kracht of een andere macht te weerstaan of te compenseren". Het gaat hierbij om beslissingen, die het risicoprofiel kunnen beïnvloeden, te beoordelen, toetsen en challengen.

De taken en verantwoordelijkheden van de Actuariële Functie zijn ondermeer:

- Beoordelen van de zorgkostenprognose, vereveningsbijdrage en modelresultaat;
- Beoordelen van de premiestelling;
- Toetsen van de berekening van de Solvency Capital Requirements (SCR) en beoordeling parameters en uitgangspunten in relatie tot het VGZ risicoprofiel;
- Uitvoeren modelvalidatie van de modellen die gebruikt worden in de zorgkostenprognose en de vaststelling van het modelresultaat;

De Financial Risk en Actuaris Manager vervult de rol van Concern Actuaris. Specifieke verantwoordelijkheden vanuit deze rol betreffen het beoordelen van de technische voorzieningen en het uitbrengen van de actuariële rapportage.

De Compliance Functie

Het doel van de compliance functie is het onafhankelijk toezicht houden op de naleving van wet- en regelgeving en interne regels. Daarnaast ondersteunt de functie de organisatie bij het beheersen van compliance risico's, het bevorderen van integer gedrag en het aantoonbaar voldoen aan (interne en externe) wet- en regelgeving.

Taken en verantwoordelijkheden van de compliance functie zijn ondermeer:

- Opstellen (onderhouden) van beleid en beleidskaders ten aanzien van de compliance -risico's;
- Vertalen van de risicobereidheid naar risicotoleranties en limieten voor compliance risico's;



- Ondersteuning processen inzake juridische bewustwording en signalering nieuwe en gewijzigde wet- en regelgeving;
- Vertegenwoordigen van Coöperatie VGZ in commissies en vergelijkbare gremia van brancheorganisaties die zich bezighouden met compliance zaken;
- Onderzoeken van en rapporteren over incidenten met betrekking tot compliance;
- Periodieke toetsing brancheregulering;
- Periodieke toetsing interne beheersingskaders compliance-driven risico's op basis van relevante wet- en regelgeving.

De CCO heeft vanuit haar functie de specifieke bevoegdheid en de verantwoordelijkheid om:

- Onderzoeken te initiëren naar vermeende inbreuken op regels en hierover te rapporteren en adviseren aan management en RvB;
- Zelfstandig, dan wel samen met bestuurders en bedrijfsonderdelen, contacten te onderhouden met toezichthouders, overheden en vergelijkbare externe organisaties;
- De RvB direct te informeren over ernstige incidenten;
- Ernstige incidenten aan de toezichthouder te melden;
- Elke vergadering als waarnemer bij te wonen, indien bijzondere omstandigheden dit noodzakelijk maken en met mededeling aan de RvB;
- De RvB kan de CCO voor concrete doeleinden de bevoegdheid verlenen om medewerkers instructies te geven.

De CCO draagt zorg voor de inhoudelijke inrichting en werking van de bedrijfsbrede compliance functie. Vanuit de compliance functie ondersteunt de CCO Coöperatie VGZ bij het beheersen van haar compliance risico's, het bevorderen van integer gedrag en het aantoonbaar voldoen aan (interne en externe) wet- en regelgeving.

Risicobereidheid en risicotoleranties

De risicobereidheid is een instrument om het risicoprofiel van Coöperatie VGZ te bewaken. Daarmee wordt er mee duidelijkheid gegeven over welke en in welke mate de organisatie met risico's om wil gaan. Risicotolerantiegrenzen zijn onderdeel van de risicobereidheid. De grenzen zijn een concretisering van de elementen van de risicobereidheid. Ook dragen ze bij aan het sturen en monitoren op besluiten en mogelijke incidenten.

De risicobereidheid wordt door de Raad van Bestuur (RvB) vastgesteld en bekrachtigd door de Raad van Commissarissen (RvC). Bij een (dreigende) overschrijding van de risicobereidheid als gevolg van een incident of voorgenomen besluit, wordt RCJV geconsulteerd. RCJV beoordeelt de (dreigende) overschrijding en brengt hierover advies uit aan betrokken management en/of de RvB.

Risicomanagement in besluitvorming

Voor een beheerste bedrijfsvoering wordt voorafgaand aan significante besluitvorming een risicoafweging gemaakt. Hierbij is het van belang dat deze risico's bij besluitvorming worden gewogen. Dit kan bijvoorbeeld door middel van risico analyses, gevoeligheidsanalyses en het uitwerken en/of berekenen van scenario's. Daarbij moet rekening worden gehouden met de samenhang tussen strategie (doelstellingen en risicobereidheid), risicoprofiel en kapitaalpositie.

Bij de besluitvorming moet de risicoafweging inzichtelijk gemaakt worden. Hiervoor is een proces ingericht waarbij besluitvorming plaatsvindt die aansluit bij de daarvoor ingerichte governance structuren. Zodra be-



sluitvorming leidt tot een (mogelijke) overschrijding van de risicobereidheid, dan beoordeelt RCJV de (mogelijke) overschrijding. In geval van een negatief advies van RCJV, kan dit samen met het voorgenomen besluit worden besproken in het MC/de RvB.

Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)

De ORSA is een belangrijk managementinstrument om aantoonbaar te toetsen of de middel-lange termijn strategie (periode van 3 jaar) in termen van solvabiliteit houdbaar is. Er wordt inzicht gegeven in hoeverre Coöperatie VGZ in solvabiliteitsproblemen kan geraken en welke maatregelen nodig zijn. De uitkomst van de ORSA is een oordeel of er genoeg kapitaal aanwezig is om de gekozen strategie inclusief alternatieve scenario's uit te voeren. Daarbij wordt tevens beoordeeld wat het effect is van beheersmaatregelen en of er aanvullende maatregelen nodig zijn om bij te sturen. Ook worden binnen de ORSA scenario's getest, reverse stresstests en gevoeligheidsanalyses toegepast. De doorrekeningen zijn gebaseerd op gegevens en informatie, die zoveel mogelijk afkomstig zijn uit de reguliere processen en waarvan de datakwaliteit is vastgesteld.

De ORSA wordt jaarlijks uitgevoerd. De timing van de ORSA is zodanig gekozen dat tijdig inzicht wordt verkregen in de gewijzigde solvabiliteitsbehoefte. Hiermee kan dan bijvoorbeeld rekening worden gehouden bij de premiestelling.

De uitkomsten uit de hiervoor vermelde doorrekeningen geven inzicht en stuurinformatie. De strategische besluitvorming op basis van de ORSA kan worden onderscheiden in:

- kwalitatieve management maatregelen ter voorkoming van bepaalde risico's en scenario's (preventief);
- kwalitatieve management maatregelen in het geval een scenario optreedt (repressief);
- kapitaalmanagement maatregelen ter afdekking van onderkende risico's en scenario's;
- overige management maatregelen zoals het herijken van de strategie en/of risicobereidheid.

De interne ORSA rapportage wordt na accordering door de RvB doorgestuurd naar DNB ter informatie en besproken in de RvC.

B.4 Interne controle system

Binnen het risicomanagementsysteem worden risico's altijd toegewezen aan een risico-eigenaar. De risico-eigenaar moet voor de bruto risico's een beheersingsstrategie formuleren. De volgende beheersingsstrategieën kunnen gekozen worden:

- Vermijden:** De activiteiten die het risico veroorzaken worden niet aangegaan danwel afgestoten.
Reduceren: Maatregelen worden genomen om de kans of impact van een risico te verminderen.
Overdragen: Een risico wordt geheel of gedeeltelijk overgedragen aan een andere partij.
Accepteren: Er wordt geen actie genomen om het risico te beheersen.

Met in achtneming van de risicotoleranties en risicobereidheid wordt de beheersstrategie gekozen. Hierbij is het uitgangspunt dat bruto hoge strategische risico's gereduceerd worden tot een acceptabel en bewust niveau. Hiernaast heeft Coöperatie VGZ de volgende maatregelen getroffen om adequaat op veranderingen in te springen:

- Risicoanalyses op toekomstscenario's. Uitgangspunt hierbij is dat toekomstbeelden inzicht in nieuwe/unieke events leveren (o.a. ORSA).



- Reverse stresstesting. Hierbij wordt voor diverse variabelen (zoals aantal verzekerden, zorgkosten, vereveningsbijdrage, beleggingen), geanalyseerd welke ontwikkelingen Coöperatie VGZ kan opvangen totdat de minimale kapitaalsgrenzen worden bereikt.
- Bewustwording ten aanzien van unieke en nieuwe events.
- Opstellen en testen van crisisplannen/noodplannen.
- Aanhouden van kapitaal dan wel herverzekering.

Beheersmaatregelen worden effectief en efficiënt ingezet aan de hand van de beheersstrategie. Hierbij geldt dat nagedacht wordt over een mix van beheersmaatregelen die kunnen worden ingezet. Deze mogelijke beheersmaatregelen bestaan uit het voorschrijven en uitvoeren van regels en procedures, zoals beleidskaders, governance inrichting, procesmanagementkaders en interne controle. Daarnaast kent Coöperatie VGZ ook gedragscodes, de doelstellingen en resultaten gesprekken met werknemers en awareness sessies. Deze instrumenten beogen het stimuleren en uitvoeren van cultuur en gedrag.

Coöperatie VGZ staat voor een beheerste organisatie die in control is. In control zijn, betekent aantoonbaar in staat zijn om de doelstellingen te realiseren. Hiermee wordt een gedegen basis gelegd voor het afgeven van een bestuursverklaring (In Control Statement). Het ICS, dat wordt besproken tussen (senior)management en RvB, is een afgewogen oordeelsvorming en verantwoording op basis van Interne beheersingselementen, waaronder:

- governance van de organisatie;
- risicomanagementsysteem (ook wel risicobeheersing- en controlesysteem genoemd);
- compliant zijn aan wet- en regelgeving;
- strategisch management proces, waarvan het planning- en control systeem en de ORSA onderdeel uitmaken; en
- procesmanagement.

B.5 Interne audit functie

Toepassing Functie

Positionering

Binnen Coöperatie VGZ is de Interne Audit Functie (IAF) ondergebracht bij de afdeling Internal Audit (IA). IA is als stafafdeling onafhankelijk gepositioneerd, direct onder de RvB. De RvB benoemt, ontslaat, beoordeelt en beloont de directeur IA, nadat dienaangaande advies is ingewonnen bij de RvC c.q. voor haar de Auditcommissie (AC). De directeur IA rapporteert aan de voorzitter van de RvB en heeft een rapportagelijijn naar de voorzitter van de AC en de voorzitter van de Risicocommissie RvC. IA wordt als Third line of Defence binnen Coöperatie VGZ gepositioneerd.

De RvB en het management worden ondersteund door de afdeling Risk, Compliance, Juridische en Veiligheidszaken (RCJV) om het risico beheersings- en controlesysteem goed te kunnen uitvoeren. Als onafhankelijk sluitstuk komt IA in beeld, die als functie heeft de RvB en de RvC aanvullende zekerheid te geven over de mate waarin de risico's die de organisatiedoelstellingen bedreigen effectief worden beheerst. IA heeft primair een toetsende verantwoordelijkheid vanuit een onafhankelijke positie.

Werkwijze

Om haar doelstellingen te realiseren voert de IAF de volgende audits uit:

- *financial audits*, onderzoek naar de betrouwbaarheid van verantwoordingsinformatie. IA heeft als doel de financiële verantwoordingen aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het Zorginstituut Nederland



(ZiNL) te certificeren. De externe accountant stemt zijn werkzaamheden zoveel mogelijk af op de auditactiviteiten van IA en voert gestructureerd en periodiek overleg met het managementteam IA;

- *operational audits*, gericht op de kwaliteit van de beheersing van de Coöperatie VGZ bedrijfsvoering gebaseerd op de organisatiedoelstellingen, waarbij het managementproces, Coöperatie VGZ veranderprogramma's, de risicobeheersing (inclusief de interne beheersing van het frauderisico) en de ICS verantwoordingen per divisie en bedrijfsonderdeel object van onderzoek zijn;
- *IT-audits*, onderzoek naar de beheersing van IT processen, IT systemen en IT infrastructuur;
- *compliance audits*, onderzoek of wordt voldaan aan voor Coöperatie VGZ van toepassing zijnde interne en externe wet- en regelgeving.

Ingevolge de uitvoering van financial audits geeft IA jaarlijks een aantal controleverklaringen met externe werking af bij door Coöperatie VGZ ingediende, verplichte opgaven aan de NZa en het ZiNL.

Uitvoeren audits

Voor het uitvoeren van een audit is een procesbeschrijving opgesteld. Tevens wordt gewerkt conform de afspraken die zijn vastgelegd in het WerkAfsprakenDocument en het Handboek Internal Audit.

Auditplan opstellen

Jaarlijks wordt een auditplan opgesteld. In het plan worden alle processen van de organisatie geraakt. Basis daarbij is het Corporate Procesmodel Coöperatie VGZ. Hierbij worden de belangrijke risico's geïdentificeerd aan de hand van het Middellange Termijn Plan VGZ, de strategische risicoanalyse VGZ, VGZ bedrijfswaarden, regelgeving en normenkaders externe verantwoordingen. Vanuit het meerjarig auditplan wordt op basis van risico's bepaald of een audit jaarlijks, tweejaarlijks of driejaarlijks wordt uitgevoerd. Hiermee worden alle processen met één of meer hoge of midden risico's minimaal één keer per drie jaar geaudit. Het auditjaarplan wordt vervolgens afgestemd met en goedgekeurd door de RvB en de AC.

Op basis van het goedgekeurde auditjaarplan, de beschikbare capaciteit, nieuw geïdentificeerde risico's, en interne en externe verzoeken wordt per kwartaal een auditplanning gemaakt. In dit plan is per (senior) auditor aangegeven wanneer welke audit wordt uitgevoerd, inclusief het aantal uur.

Deze kwartaalplanning wordt afgestemd met de divisievoorzitters, directeur HR en directeur Financiën. De RvB ontvangt deze ter kennisname.

Auditplan uitvoeren

Voor het uitvoeren van de audits en de daaruit voortvloeiende rapportages hanteert IA een standaard werkwijze. Voor de start van elke audit wordt een opdrachtbevestiging opgesteld, die wordt besproken met de opdrachtgever en proceseigenaar. Nadat de opdrachtbevestiging met de scope/uitgangspunten voor de audit is vastgesteld, wordt een plan van aanpak opgesteld zodat duidelijk is wie bij de audit is betrokken, welk type werkzaamheden wordt uitgevoerd en hoe de planning van de audit er uit ziet. Nadat de werkzaamheden zijn uitgevoerd, wordt een auditrapportage opgesteld en aangeboden aan opdrachtgever en proceseigenaar. De door hen geformuleerde managementactie wordt opgenomen in de rapportage. De hier omschreven vaste werkwijze is opgenomen in het Handboek Internal Audit en het Werkafsprakendocument (WAD), dat leidend is bij de werkzaamheden van alle auditors.

De hoog geprioriteerde bevindingen, risico's en managementacties worden opgenomen in de Managementletter ten behoeve van de Directie, Divisie voorzitters en de Raad van Bestuur. IA beoordeelt elk kwartaal de voortgang van de opvolging van de managementletterpunten door de lijnorganisatie. Alle door het lijnmanagement gereed gemelde actiepunten worden uiteindelijk door IA getoetst op opzet, bestaan en werking. Tijdens het auditproces bestaat voor zowel het lijnmanagement als IA de mogelijkheid te escaleren richting de Raad van Bestuur.



Auditplan monitoren

Ieder kwartaal verstrekt IA het Kwartaalrapport Internal Audit aan de Divisie voorzitters, Directeur Financiën, Directeur HR, Directeur RCJV, Directeur Corporate Affairs, Raad van Bestuur en de Auditcommissie. In dit Kwartaalrapport worden de voortgang van het auditplan en alle belangrijke bevindingen uit de audits beschreven. Een reactie van de Raad van Bestuur op de belangrijkste bevindingen is aan het rapport toegevoegd. Het Kwartaalrapport Internal Audit wordt in de eerstvolgende bijeenkomst van de Auditcommissie besproken, in aanwezigheid van de Raad van Bestuur, de directeur IA en de externe accountant.

Onafhankelijkheid

Binnen Coöperatie VGZ is de IAF ondergebracht bij de afdeling IA. IA is als stafafdeling onafhankelijk gepositioneerd, direct onder de RvB. De RvB benoemt, ontslaat, beoordeelt en beloont de directeur IA, nadat dienaangaande advies is ingewonnen bij de RvC c.q. voor haar de Auditcommissie. IA wordt als Third line of Defence binnen Coöperatie VGZ gepositioneerd.

Daarnaast komt de onafhankelijke positie van IA mede tot uiting in het bilateraal overleg tussen de voorzitter van de AC en de directeur IA, een overleg dat tenminste tweemaal per jaar plaatsvindt.

De medewerkers van IA verrichten hun werkzaamheden op basis van hun professionele verantwoordelijkheid. Dit impliceert dat zij hun onafhankelijkheid voorop stellen en iedere vorm van belangenverstremming vermijden. Hun professionele kwaliteit onderhouden zij door permanente educatie, hen aangeboden via een intern opleidingsplan, dat jaarlijks wordt geactualiseerd. Om het voorgaande te onderstrepen onderschrijven alle medewerkers, vanuit hun groepslidmaatschap van het Instituut van Internal Auditors (het IIA), de Deontologische Code van het Instituut, waarin integriteit, objectiviteit, vertrouwelijkheid en deskundigheid sleutelwoorden zijn.

IA voert haar werkzaamheden uit overeenkomstig de vereiste kwaliteitsnormen. Leidend daarbij zijn de 'International Standards for the Professional Practice of Internal Auditing', opgesteld door het IIA.

Daarnaast conformeren de medewerkers zich aan de verordeningen en nadere voorschriften van:

- het Koninklijk NIVRA (de beroepsorganisatie van registeraccountants);
- de NOREA (de beroepsorganisatie van IT auditors).

IA onderwerpt de kwaliteit van haar werkzaamheden aan een periodieke externe toetsing, die door het IIA wordt uitgevoerd en is voorgeschreven vanuit het lidmaatschap van deze organisatie. Deze toetsing is eveneens voorgeschreven vanuit de verordening Kwaliteitsonderzoek NIVRA en het concept reglement kwaliteitsonderzoeken NOREA. Koninklijke NIVRA en NOREA hebben de het IIA geaccrediteerd om deze onderzoeken voor hen uit te voeren. In 2016 heeft de toets wederom plaatsgevonden en IA voldoet aan de gestelde eisen.

In de periode tussen twee externe toetsingen wordt de conformiteit van de werkzaamheden aan de actuele vereiste periodiek door het jaar heen getoetst.

B.6 Actuariële functie

Coöperatie VGZ heeft gekozen voor een geïntegreerde benadering van de risicomanagementfunctie, de compliance functie en de actuariële functie. De toelichting op de actuariële functie is opgenomen onder B3.



B.7 Uitbesteding

Uitbestedingsbeleid

Coöperatie VGZ heeft in september 2014 het “Wft-Uitbestedingsbeleid VGZ” vastgesteld met als doel te borgen dat de wenselijkheid van uitbesteding van ieder (deel van een) proces, met het oog op de belangen van de door Coöperatie VGZ (direct dan wel indirect) aangestuurde (zorgverzekerings)bedrijven (hierna VGZ), voldoende onderbouwd wordt. Deze herziene versie borgt tevens de geldende Solvency II regelgeving voor zover deze betrekking heeft op aanscherping en verdere detaillering van de regelgeving inzake uitbesteding.

Het beleid is van toepassing op alle structurele vormen van uitbesteding van processen gerelateerd aan het verzekeringsproces of daaraan ondersteuning verlenend, of het nu uitbesteding binnen Coöperatie VGZ betreft, dan wel uitbesteding aan derden.

Uitgangspunt is dat, als duidelijk is welk (deel van het) proces Coöperatie VGZ wil uitbesteden, er een afweging dient te volgen of dit proces, gelet op de risico's die aan het proces kleven, kan worden uitbesteed. Door een proces van afweging dient inzichtelijk te worden gemaakt of en zo ja, onder welke voorwaarden het proces kan worden uitbesteed. Bijvoorbeeld door bepaalde beheersmaatregelen te treffen en contractueel vast te leggen waardoor de risico's voldoende worden beheerst. Om te allen tijde verantwoording af te kunnen leggen, dient dit proces schriftelijk gedocumenteerd te worden. Hiertoe bevat het beleid een zgn. indicatieve toets in Excel formaat om vast te stellen of, en welke beperkingen er eventueel zijn vanuit het uitbestedingsbeleid om te komen tot uitbesteding.

Coöperatie VGZ gaat niet over tot uitbesteding, tenzij voldoende waarborgen worden verkregen voor het handhaven van een beheerste en integere bedrijfsvoering. Bij uitbestedingen wordt hiertoe een stappenplan gevolgd ter borging van goede besluitvorming en beheersing van risico's. In het stappenplan worden expliciet per stap de voorwaarden en criteria vermeld die noodzakelijk zijn voor een verantwoorde uitbesteding. Het stappenplan maakt onderdeel uit van het uitbestedingsbeleid. De uitkomst van dit proces kan uiteindelijk vertaald worden in een overeenkomst op grond waarvan het proces goed kan worden beheerst.

Naast de eisen die op grond van de Wft worden gesteld, worden in het uitbestedingsbeleid zowel de specifieke eisen voor uitbesteding (hoofdstuk 5 BPR) als de eisen waaraan de uitbestedings-overeenkomst moet voldoen (art 31 BPR) benoemd. Naast wettelijke eisen dient er bij uitbestedingen tevens gekeken te worden naar aspecten als objectiviteit en transparantie, screening van uitbestedingspartners, commerciële aspecten en maatschappelijke verantwoordelijkheid. Om al deze aspecten te borgen is het VGZ Inkoopbeleid ook op uitbestedingen van toepassing.

De voorgenomen uitbesteding moet ter vaststelling worden voorgelegd aan de Raad van Bestuur van Coöperatie VGZ op voorstel van de verantwoordelijke directeur. In een latere fase worden tevens de algemene voorwaarden en hoofdlijnen van de uitbestedings-overeenkomst toegelicht aan de verantwoordelijke leden van de Raad van Bestuur en door hen geaccordeerd. Het management van elk organisatieonderdeel dient, ter nadere invulling en uitwerking van het uitbestedingsbeleid, een op maat gesneden, schriftelijk uitbestedingsbeleid en -proces te ontwikkelen. Dit houdt in, het opstellen van een document waarin per proces de eisen en overwegingen inzake uitbesteding in detail zijn uitgewerkt tot een praktische handleiding, te gebruiken in geval van uitbesteding. Een dergelijk uitbestedingsdocument geeft ook de gevolgen van de uitbesteding voor het verzekeringsbedrijf weer, denk aan risico's. Tevens zijn hierin vastgelegd de afspraken inzake de informatie die Coöperatie VGZ van de dienstverlener wil ontvangen en de wijze waarop Coöperatie VGZ de uitbesteding bewaakt.

Nadat een overeenkomst tot uitbesteding gesloten is, dient de verantwoordelijke directeur zorg te dragen voor aansturing en beheer van het uitbesteedde proces en de beheersing van de leveranciersrelatie. Uitbestedingsovereenkomsten worden zodanig geregistreerd, dat alle belanghebbenden daarvan onverwijld en adequaat kennis kunnen nemen.



Uitbesteding van kritische functies/activiteiten

Voor alle uitbestede werkzaamheden is Coöperatie VGZ integraal verantwoordelijk voor de uitgevoerde werkzaamheden. De afspraken liggen vast in, door beide partijen getekende, overeenkomsten. De belangrijkste uitbestedingen betreffen:

- a. Uitbesteding van de uitvoering van collectiviteiten aan vier volmachten;
Volmachten, ook wel gevolmachtigd agenten, zijn bedrijven die namens een of meerdere verzekeraars het verzekeringsbedrijf uitoefenen. Ze dragen niet zelf het verzekeringstechnisch risico, dat doet de (zorg)verzekeraar. De volmacht voert veel van de taken uit die de verzekeraar normaal gesproken zou uitvoeren, zoals onder meer de administratie, het verwerken van declaraties en klantcontacten. De zorgverzekeraar doet wel zelf de zorginkoop en bepaalt de inhoud van het product (de verzekering).
- b. Uitbesteding incassering van gelden bij incassobureaus en deurwaarders;
Na 4 aanmaningen start een extern incassotraject met minimaal twee minnelijke contacten en een toets voor een gerechtelijk traject. Coöperatie VGZ heeft voor de externe incassotrajecten met drie incassobureau's overeenkomsten gesloten.
- c. Overige uitbestedingen.
De overige uitbestede werkzaamheden betreffen met name ICT, te weten de uitbesteding van rekencentra en de uitbesteding van het technische beheer van werkplekken, netwerk en telefonie, het scannen en verrijken van declaraties, het innen van verhaalszaken, het printen en couverteren van polissen, callcenterwerkzaamheden, administratie vermogensbeheer en hulp aan verzekerden in het buitenland. Daarnaast geldt voor het scannen van declaraties dat een leverancier als fall back optie is gecontracteerd welke bij het uitvalen van de standaard leverancier ingezet kan worden.

Voor deze overige uitbestede werkzaamheden geldt dat de contracten die hiervoor zijn aangegaan WFT-proof zijn. Zaken omtrent persoonsgegevens waaronder privacy, veiligheid en dergelijke zijn contractueel vastgelegd in bewerkersovereenkomsten. In de hoofdovereenkomsten zijn bovendien maatwerkafspraken opgenomen met betrekking tot de controle op naleving van de inhoud van de contracten. De verantwoordelijke directeur draagt zorg voor aansturing en beheer van het uitbesteedde proces en de beheersing van de leveranciersrelatie, met waar nodig ondersteuning door de afdeling Concern Inkoop (contractmanagement).

Rechtsgebied waar dienstverleners zijn gevestigd

Alle dienstverleners waaraan werkzaamheden zijn uitbesteed zijn gevestigd in Nederland.

B.8 Overige informatie

Wetten en regelgeving

Als financiële instelling hebben we te maken met wetten en regelgeving. Met name de volgende wetten zijn van belang:

- Wet financieel toezicht (Wft);
- Zorgverzekeringswet (Zvw);
- Wet langdurige zorg (Wlz);
- Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp);
- Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);
- Mededingingswet (Mw);
- Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (Wnt).



Europese regelgeving beïnvloedt in belangrijke mate de nationale wet- en regelgeving. Met ingang van 2016 is Solvency II wetgeving van kracht. In 2016 troffen we verdere voorbereidingen op de Europese Privacy Verordening. De relevante wet- en regelgeving voor omvat ook brancheregulering. Als lid van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) conformeren wij ons aan deze regulering. In 2016 zijn self-assessments uitgevoerd. De resultaten van deze assessments laten zien dat we op hoofdlijnen voldoen aan de regelgeving. Daar waar we niet aantoonbaar voldoen, voeren we op planmatige wijze verbeteringen door.

Wet normering topinkomens (Wnt)

We voldoen sinds 1 januari 2013 aan de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (Wnt). Het VGZ-beloningsbeleid is hiermee in lijn gebracht en geldt voor nieuwe arbeidsovereenkomsten. Voor bestaande arbeidsovereenkomsten is een overgangsregime vastgesteld.

VGZ Corporate Governance Code

Coöperatie VGZ volgt de Nederlandse Corporate Governance Code. Deze code is vertaald in onze eigen VGZ Corporate Governance Code. Op een aantal punten wijkt deze code af van de Nederlandse Corporate Governance Code:

- De volgende bepalingen zijn niet van toepassing vanwege de rechtsvorm of de bestuursstructuur van VGZ. Artikel: II 1.10, II 1.11, II 2.4 t/m II 2.7, III 6.4, III 7.1 t/m III 7.3, III 8, IV 1.1, IV 1.2, IV 1.5, IV 1.7, IV 2.1 t/m IV 2.8, IV 3.1 t/m IV 3.4, IV 3.11 en IV 4.4 t/m IV 4.6;
- de statuten van Coöperatie VGZ kennen niet de mogelijkheid om over te gaan tot de benoeming van een gedelegeerd commissaris en er is geen aanleiding om de statuten op dit punt aan te passen. Dit betreft artikel III 6.6;
- Coöperatie VGZ heeft in haar beleggingsbeleid vastgelegd dat in principe geen stemrecht wordt uitgeoefend op aandelen die als belegging worden aangehouden. Dit betreft de artikelen IV 4.2 en IV 4.3;
- een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd voor de Raad van Bestuur is niet in overeenstemming met de lange termijndoelstelling van Coöperatie VGZ. Getalenteerd management moet kunnen doorgroeien naar een plek in de Raad van Bestuur. Overigens wordt het functioneren van de leden van de Raad van Bestuur periodiek beoordeeld, zowel individueel als collectief. Dit betreft artikel II 1.1;
- Coöperatie VGZ houdt zich aan de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (Wnt) voor nieuwe arbeidsovereenkomsten. Voor bestaande arbeidsovereenkomsten is een overgangsregime vastgesteld. Dit staat in artikel II 2.8;
- in artikel 22 lid 9 van de statuten van Coöperatie VGZ is opgenomen dat bij belet of ontstentenis van alle leden van de Raad van Bestuur, de Raad van Commissarissen belast is met het bestuur en zo spoedig mogelijk maatregelen neemt om een definitieve regeling te treffen. Dit betreft artikel III 6.7.

Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap

Coöperatie VGZ onderschrijft de basiswaarden en gedragsregels uit de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap en onderstreept haar streven om deze basiswaarden en gedragsregels zo juist en volledig mogelijk naar de letter en de geest na te leven. Deze code geeft aan hoe een zorgverzekeraar invulling moet geven aan haar rol en intenties en daarmee aan de belangen van de stakeholders, zoals de verzekerden en de zorgaanbieders.

Code voor Coöperatieve Ondernemingen (NCR)

Wij profileren ons nadrukkelijk als coöperatieve onderneming. Daarom zijn wij lid van de Nationale Coöperatieve Raad (NCR). De NCR is een vereniging van coöperatieve ondernemingen die actief zijn in onder andere



re de financiële dienstverlening en het verzekeringswezen. In 2015 is de NCR code gemoderniseerd en geactualiseerd. Coöperatie VGZ monitort via zelfonderzoek de toepassing van de principes. Daaruit is komen vast te staan dat Coöperatie VGZ voldoet aan de belangrijkste bepalingen van de NCR-code.

In navolging van het comply or explain-principe volgt hieronder een korte toelichting op de principes waarvan we afwijken:

- Principe 3.1D, Principe 3.2.2.4: met bestuurders wordt een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd aangegaan. Een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd voor de Raad van Bestuur is niet in overeenstemming met de lange termijn doelstelling van Coöperatie VGZ;
- Principe 3.2.1.4 & 5.2.5.1: gezien de aard en omvang van de onderneming wordt geen gedragscode gericht op alle leden opgesteld. Wel is in de statuten een algemene bepaling opgenomen inzake het gedrag van leden jegens de organisatie opgenomen. In het reglement van de Ledenraad is een gedragsbepaling voor Ledenraadsleden opgenomen Ledenraadsleden;
- Principe 3.2.2.2 & 4.2.2.1: gezien de aard en omvang van de onderneming is de informatie onder sub i minder relevant en weegt niet op tegen eventuele privacy bezwaren;
- Principe 3.2.2.3: het bestuur van Coöperatie VGZ kent een 100% mannelijke samenstelling. Coöperatie VGZ ondersteunt wel het streven naar een gemengde samenstelling van het bestuur. Bij werving en selectie worden geschiktheid, het profiel en bestuursamenstelling gewogen;
- Principe 3.2.2.8: Coöperatie VGZ heeft hiervoor, gezien aard en omvang van de onderneming en het gehanteerde coöperatiemodel, geen specifiek beleid ontwikkeld;
- Principe 4.2.2.2: Ultimo 2016 is één zetel in de Raad van Commissarissen bezet door een vrouw. Inmiddels is ook een tweede vrouwelijk lid geworven. Begin 2017 worden twee zetels in de Raad van Commissarissen bezet door een vrouw.
- Principe 4.2.2.14: in de statuten van Coöperatie VGZ is opgenomen dat bij belet of ontstentenis van alle leden van het Bestuur, de Raad van Commissarissen belast is met het bestuur en zo spoedig mogelijk maatregelen neemt om een definitieve regeling te treffen.

Gedragscode verwerking persoonsgegevens zorgverzekeraars

Coöperatie VGZ conformeert zich aan de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). De Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens betreft brancheregulering die nadere uitwerking geeft aan de Wbp. In uniforme maatregelen wordt aan stakeholders van zorgverzekeraars duidelijk gemaakt binnen welke kaders verwerking met persoonsgegevens plaatsvindt.

Geschiktheid governance

Coöperatie VGZ biedt ziektekostenverzekeringen aan via de aan haar verbonden verzekeraars. Dit zijn de zorgverzekeringen op grond van de Zorgverzekeringswet en aanvullende verzekeringen. Deze verzekeraars leggen zich daarnaast toe op bedrijfszorg, verzuimbesteding en preventie.

Vanuit haar maatschappelijke rol als zorgverzekeraar is VGZ opgezet als een coöperatie, om de belangen van haar leden, de verzekerden, te behartigen. Coöperatie VGZ heeft geen winstoogmerk, resultaten vloeien via de premie of anderszins terug naar de verzekerden. De Ledenraad vervult binnen Coöperatie VGZ, zoals hierboven aangegeven, een belangrijke rol bij cruciale beslissingen die 'ertoe doen' voor de verzekerden. Coöperatie VGZ is er ten eerste voor de eigen leden. Maar we kijken verder dan dat. Uiteindelijk willen we, samen met alle andere partijen in en om de zorg, een bijdrage leveren aan de gezondheid van heel Nederland conform onze missie: "Samen werken aan een gezonder Nederland. Elke dag weer". De beschreven governance en de three lines of defence zorgen ervoor dat in de besturing voorzien is van voldoende 'countervailing power' (tegengeluid) om op een beheerste en verantwoorde wijze deze doelstelling te realiseren. De governance evalueren we periodiek, zodat deze blijft aansluiten op onze strategie en activiteiten.



C. RISICOPROFIEL

Het risicoprofiel bestaat uit de belangrijkste risico's die Coöperatie VGZ loopt. Dat zijn de standaard Solvency II risico's en de overige materiële risico's. De standaard Solvency II risico's zijn:

- Verzekeringstechnisch risico
- Marktrisico
- Liquiditeitsrisico
- Tegenpartij risico
- Operationeel risico

In de toelichting wordt het liquiditeitsrisico en beheer behandeld onder het marktrisico.

C.1 Verzekeringstechnisch risico

Het verzekeringstechnische risico is het risico dat de verwachte inkomsten uit premies te laag zijn om de zorg en beheerskosten te dekken. Voor Coöperatie VGZ is het verzekeringstechnische risico het grootste financiële risico. Het risico bestaat uit vier sub risico's: reserverisico (zorgkosten), premierisico (premie), catastrofe risico en vervalrisico.

Zorgkosten

De premies van de basisverzekeringen van Coöperatie VGZ zijn grotendeels gebaseerd op een inschatting van het toekomstige modelresultaat. Het modelresultaat is het verschil tussen enerzijds de door VWS vastgestelde rekenpremie, de verwachte vereveningsbijdrage en de bijdrage eigen risico door verzekerden en anderzijds de verwachte zorgkosten en beheerskosten. De ontwikkeling van de zorgkosten is de belangrijkste onzekerheid voor het modelresultaat. Het modelresultaat dat in het eerste jaar wordt behaald wordt gerekend tot het premierisico. Het modelresultaat dat in latere jaren wordt behaald (dit betreft de afwikkeling van zorgkosten na afloop van het zogenaamde tekenjaar) is onderdeel van het reserverisico. De technieken die gebruikt worden voor de vaststelling van de inschatting van de zorgkosten worden nader beschreven in hoofdstuk D.

Met behulp van prognoses proberen we een zo goed mogelijke inschatting te doen van de ontwikkeling van de zorgkosten. Dit doen we op basis van gedeclareerde zorgnota's, gemaakte contractafspraken met zorgverleners en ontwikkelingen in de markt. Een voorbeeld van een onverwachte zorgkostenontwikkeling is de stijging van de uitgaven aan dure medicijnen. Op basis van deze en andere ontwikkelingen heeft Coöperatie VGZ de zorgkostenprognose aangescherpt.

Premie

Coöperatie VGZ is actief in een competitieve markt waarin sterk op prijs wordt geconcentreerd. Naast een scherpe zorginkoop spelen daarbij met name de volgende kosten een rol: beheerskosten en kosten van distributiekanaalen. De opbrengsten komen vooral uit het rendement op beleggingen en de aanwezige reserves. Deze elementen beïnvloeden de hoogte van de premie.

Coöperatie VGZ wil een langjarige stabiele premie bieden. Daarom zetten we voortdurend in op het verlagen van kosten.

Overige sub risico's

Het verzekeringstechnisch risico bestaat verder uit het catastroferisico en vervalrisico die een beperkte materialiteit hebben.



- Het vervalrisico is voor de basisverzekering verwaarloosbaar omdat sprake is van een verplichte verzekering; en
- Het catastroferisico is het risico op grote rampen. Deels wordt dit gedekt via herverzekering zoals bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme Schade (NHT).

Kwantificering

De zorgkosten zijn ultimo 2016 € 222 miljoen (begroot: € 208 miljoen). De bruto premie inkomsten zijn € 127 miljoen (begroot: € 125 miljoen). De vereveningsbijdrage is € 87 miljoen (begroot: € 78 miljoen). Voor het vereiste risico kapitaal (solvency capital requirement – SCR) dat voor dit risico moeten worden aangehouden, wordt verwezen naar de tabel in paragraaf E2.

C.2 Marktrisico

Het marktrisico is het risico dat Coöperatie VGZ verliezen lijdt op financiële bezittingen en verplichtingen als gevolg van veranderingen in marktvariabelen. Deze marktvariabelen zijn, de rentestand (rente), de beurskoers (aandelen), de valutakoersen (valuta) en de vastgoedprijzen (vastgoed).

Het uitgangspunt van ons beleggingsbeleid is het in stand houden van ons vermogen. Coöperatie VGZ accepteert een bescheiden marktrisico om op de lange termijn rendement te kunnen halen. In 2016 is belegd met een portefeuille van 90% obligaties en 10% aandelen, als strategische beleggingsmix. Deze portefeuilles zijn goed gespreid over een groot aantal uitgevende instellingen. Verder zijn er derivaten ingezet om een eventueel beleggingsverlies te beperken tot de vastgestelde risicobereidheidsgrenzen.

Beleggingsbeleid en prudent person

Prudent person kan worden vertaald als solide beleggen aansluitend op de aard van de (verzekering) verplichtingen en de bedrijfsdoelstellingen. Dit doen we met beleggingsbeleid en good governance, een goede afstemming van de activa op de passiva (ALM) en het beheer van liquiditeiten. Hieronder wordt ingegaan op de afzonderlijke delen:

Beleggingsbeleid

Coöperatie VGZ belegt volgens een vastgesteld beleggingsbeleid. Hierin staat hoe we omgaan met derivaten, het marktrisico, het rente- en matchingsrisico en het liquiditeitenbeheer. Daarnaast hebben we een apart beleidskader voor intra-groep leningen. De kernwoorden van het beleid zijn: eenvoud, transparantie en beheersbaarheid. De beleggingsmix van Coöperatie VGZ wordt vastgesteld door de RvB op advies van de Asset & Liability Committee (ALCO). Op de vastgestelde beleggingsmix kan binnen een bandbreedte worden afgeweken. Als de bandbreedte wordt overschreden, wordt in de ALCO de mogelijkheid van rebalancing besproken. Andere instrumenten om bij te sturen zijn aanpassingen van de strategische beleggingsmix en de strategische duration. Voorstellen voor deze aanpassingen worden in de ALCO besproken en vervolgens ter besluitvorming voorgelegd aan de RvB.

Tenminste ieder kwartaal wordt de beleggingsmix in de ALCO besproken. Dan wordt beoordeeld of deze nog in lijn is met het gewenste risico. Binnen het beleggingsbeleid wordt alleen belegd in aandelen en vastrentende waarden. Er kan gebruik worden gemaakt van derivaten. Daarnaast maken twee kantoorpanden, die Coöperatie VGZ in het verleden in eigen gebruik had, deel uit van de bezittingen. Hierop lopen we een aan marktrisico.

Shortposities in aandelen zijn niet toegestaan. Voor vastrentende waarden geldt dat deze minimaal gemiddeld een triple B rating moeten hebben volgens één van de rating-agencies Moody's, Standard & Poor's of Fitch.



Derivaten worden benut als invulling van de beleggingen en of voor het aanbrengen van verandering in de beleggingsmix of om risico's te verminderen. Het is niet toegestaan door middel van derivaten, gecorrigeerd voor cash of cashequivalent, meer dan 100% beleggingsrisico aan te gaan. Hierdoor valt het hefboomeffect nagenoeg weg.

Derivaten

Coöperatie VGZ heeft per eind 2016 een tweetal soorten derivaten in portefeuille om risico's te mitigeren. Dit zijn valutatermijncontracten en opties op aandelenindices.

- Valutatermijncontracten (valuta hatch)

Vanaf september 2016 wordt belegd in vreemde valuta, namelijk USD, GBP, CHF en DKK, waarvan de exposure beleidsmatig wordt afgedekt middels valutaderivaten. Het doel hiervan is om het risico van valuta koersschommelingen af te dekken. De omvang van het valutarisico wordt elk kwartaal berekend door de afdeling Financiën.

- Opties op de aandelen indexen

In 2016 is een put optie aangeschaft om een neerwaarts effect op de Europese aandelen deels te mitigeren. In het vierde kwartaal is deze put verlengd (afdekking van de Europese en Amerikaanse aandelen). Deze put opties zijn gefinancierd door een call op deze indices te verkopen. De afdeling Financiën berekent ieder kwartaal de impact hiervan.

Asset-Liability Management (ALM)

Het matching-/renterisico is een belangrijke risicofactor voor Coöperatie VGZ. Premies worden aan het begin van een verzekeringsperiode ontvangen terwijl de zorgkosten meestal pas later worden betaald. De mismatch tussen de activa en de passiva wordt in beeld gebracht met behulp van kasstromen.

Het doel van een ALM studie is het optimaliseren van het strategische beleggingsbeleid. Dit wordt gedaan op basis van een veelvoud aan simulaties met onderliggende kansverdelingen. Een ALM studie ondersteunt het besluitvormingsproces van het management voor het analyseren van het premiebeleid en beleggingsbeleid. Hierbij wordt rekening gehouden met de actuele economische situatie en solvabiliteit. Een ALM studie wordt regulier eens in de 2 jaar uitgevoerd. Tussentijds wordt een ALM studie uitgevoerd op het moment dat de situatie significant is gewijzigd. De resultaten uit de ALM studie worden gebruikt voor het opstellen van het beleggingsbeleid en de restricties waarbinnen belegd mag worden.

Liquiditeitenbeheer

Om de in- en uitgaande kasstromen te monitoren en evalueren stelt de afdeling Financiën maandelijks een liquiditeitsprognose op. Enerzijds dient zo min mogelijk werkkapitaal te worden aangehouden om geen beleggingsrendement mis te lopen, anderzijds moet voldoende liquiditeit beschikbaar zijn om te allen tijde aan alle korte termijn betalingsverplichtingen te kunnen voldoen. De randvoorwaarden en richtlijnen waarbinnen de treasury activiteiten van Coöperatie VGZ dienen plaats te vinden, zijn vastgelegd in het treasury statuut van Coöperatie VGZ. De doelstelling van treasurybeleid is het kunnen voldoen aan de betalingsverplichtingen en daarbij het optimaliseren van het rendement op de treasurygelden

Concentratierisico

nv Zorgverzekeraar UMC loopt enkel bij het marktrisico concentratierisico. Om het concentratierisico voor het marktrisico zo veel mogelijk te vermijden, wordt de beleggingsportefeuille gediversifieerd. nv Zorgverze-



keraar UMC loopt enig concentratierisico bij de Nederlandse Staat op vastrentende waarden (ABN AMRO, Fortis, Tennet, Schiphol, Nederlandse Financieringsmaatschappij). Vanuit de Solvency II wetgeving wordt een drempelwaarde voorgeschreven waarboven concentratie risico wordt gelopen en waarvoor daarom extra SCR aangehouden moet worden. De wettelijke drempelwaarde wordt met 1,56% punt overschreden. Het extra kapitaal dat hiervoor aangehouden moet worden is met 0,3 miljoen beperkt.

Kwantificering

Het belegd vermogen was ultimo 2016 € 103 miljoen. Het rendement op de beleggingen was over 2016 € 0,5 miljoen. Voor het vereiste risico kapitaal (solvency capital requirement – SCR) dat voor dit risico moeten worden aangehouden, wordt verwezen naar de tabel in paragraaf E2.

C.3 Tegenpartij risico

Het tegenpartijrisico betreft het risico dat partijen hun betalingsverplichtingen aan Coöperatie VGZ niet kunnen voldoen. De belangrijkste tegenpartijen voor Coöperatie VGZ zijn:

- Verzekerden: vorderingen op verzekerden (achterstallige premies en betalingen eigen risico en eigen bijdragen);
- Zorgverleners: vorderingen op zorgverleners uit hoofde van voorschotten aan ziekenhuizen en GGZ instellingen; en
- Banken: kasmiddelen.

Verzekerden:

Het tegenpartijrisico ten aanzien van verzekerden betreft met name de betalingsverplichtingen van de premie, het eigen risico en eigen bijdragen. Tussen de overheid en zorgverzekeraars zijn specifieke afspraken gemaakt om het risico van wanbetaling door verzekerden te verminderen. Het tegenpartijrisico voor de verzekeraar blijft door deze maatregelen beperkt tot maximaal zes maandpremies op de basisverzekering per verzekerde. Daarnaast vermindert het risico doordat Coöperatie VGZ betalingsregelingen aanbiedt waaronder de mogelijkheid van het gespreid betalen van het eigen risico.

Zorgverleners:

Ziekenhuizen declareren bij zorgverzekeraars in de vorm van zogenaamde DOT's (DBC op weg naar transparantie). Omdat DOT's pas bij afronding van de behandeling gedeclareerd mogen worden, bestaat bij ziekenhuizen een liquiditeitsbehoefte. Als oplossing hiervoor heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bepaald dat zorgverzekeraars voorschotten mogen verstrekken. VGZ hanteert financiering onderhanden werk voor reeds geopende maar nog niet afgesloten DOT's. Daarnaast kent Coöperatie VGZ overbruggingsfinanciering voor zorginstellingen die tijdelijk niet in staat zijn bij Coöperatie VGZ te declareren. Tegenover de voorschotten staat de waarde van reeds verrichte, maar nog niet gedeclareerde zorg. Bij de beheersing van dit risico wordt rekening gehouden met het risico op faillissement, het uitstaande bedrag aan voorschotten en de mogelijkheid om in geval van faillissement dit bedrag te verrekenen met de uitstaande vorderingen (wettelijk verrekenrecht). Door dit recht is het risico beperkt tot enkele procenten van de voorschotten.

De belangrijkste beheersing van het tegenpartij risico bij zorginstellingen is dat er voorwaarden zijn verbonden aan het financieren van instellingen. De financiële ratio's zoals liquiditeit en solvabiliteit dienen aan normen te voldoen. Ook wordt een risicoafslag gehanteerd bij het verstrekken van voorschotten. Daarnaast wordt financiële stabiliteit van zorginstellingen gemonitord.



Banken:

Om aan de betalingsverplichtingen te voldoen, houdt Coöperatie VGZ liquiditeiten aan bij banken. De belangrijkste beheersing van de uitstaande gelden bij banken is dat ze een minimale rating moeten hebben. Daarnaast zet Coöperatie VGZ de liquiditeiten bij meerdere banken uit (spreiding) en worden uitstaande liquiditeiten gemaximeerd per bank.

Kwantificering:

De uitstaande nettovorderingen waren ultimo 2016 € 28,7 miljoen (€ 20 miljoen bij banken, € 8 miljoen bij verzekeren en € 0,7 miljoen bij zorgverleners). Voor het vereiste risico kapitaal (solvency capital requirement – SCR) dat voor dit risico moeten worden aangehouden, wordt verwezen naar de tabel in paragraaf E2.

C.4 Liquiditeit risico

Het liquiditeitsrisico en beheer wordt behandeld onder het marktrisico.

C.5 Operationeel risico

Een operationeel risico is het (financiële) verlies dat zich voordoet als gevolg van inadequate of falende interne processen (waaronder projecten), fouten van personeel en systemen of door externe gebeurtenissen. Deze verliezen bestaan uit zowel directe financiële schade (beheerskostenverhoging, uitgave of betaling) als reserveringen voor opgetreden risico's waaruit de opgetreden schade wordt afgewikkeld. Hiermee wordt een operationeel risico direct financieel merkbaar. Een near miss is een situatie of gebeurtenis zonder direct gevolg of het gevolg is binnen 24 uur na optreden weer teniet gedaan. Binnen de Coöperatie VGZ worden deze situaties en gebeurtenissen in een centrale database verzameld en geregistreerd. Het registreren en analyseren van operationele verliezen en near misses levert inzichten op over het verleden (detectie). De minimale vereiste is dat ieder bedrijfsonderdeel binnen Coöperatie VGZ operationele verliezen vanaf € 10.000,- meldt bij RCJV. Lagere bedragen van verliesmeldingen worden ook geaccepteerd, maar deze meldingen zijn niet verplicht. Het bedrijfsonderdeel ziet er zelf op toe dat meldingen tijdig worden doorgegeven.

Kwantificering:

De kapitaaleis van het operationeel risico wordt berekend op basis van het premievolume. Voor het vereiste risico kapitaal (solvency capital requirement – SCR) dat voor dit risico moet worden aangehouden, wordt verwezen naar de tabel in paragraaf E2.

C.6 Overige materieel risico

De onderstaande risico's vallen onder het operationeel risico. Een deel ervan heeft een relatie met standaard Solvency II risico's. Zo dragen een goede onderhandelingspositie (hieronder risico A) en stakeholdermanagement (hieronder risico F) bij aan het beperken van het verzekeringstechnisch risico (zorgkosten).

A Onderhandelingspositie

Het beheersen van de zorgkosten is een belangrijke pijler van de strategie van Coöperatie VGZ. De onderhandelingspositie ten opzichte van zorgverleners kan afnemen, bijvoorbeeld door fusies tussen zorgverleners of veranderingen in de publieke opinie. Hierdoor kunnen er minder scherpe afspraken maken dan vooraf beoogd.



Vanuit de Zinnige Zorg-filosofie heeft Coöperatie VGZ in 2016 nadrukkelijk de samenwerking gezocht met het patiënten en het zorgveld. Een specifiek aandachtspunt daarbij was om zorgverleners zo vroeg mogelijk te betrekken bij het maken van onze inkoopplannen. Hierbij is lering getrokken uit de ervaringen die in voorgaande jaren is opgedaan met de contractering van huisartsen. Ook zijn er afgelopen jaar met verschillende goed presterende ziekenhuizen meerjarige contracten gesloten.

B Onvoldoende vitaliteit

Coöperatie VGZ is een kennisintensieve organisatie in een dynamische markt en zijn voor het succes sterk afhankelijk van de vitaliteit en betrokkenheid van de medewerkers. Als Coöperatie VGZ er niet in slaagt om de medewerkers gezond en gemotiveerd te houden, neemt het verandervermogen sterk af en komt het verwezenlijken van de missie ('samen werken aan een gezonder Nederland') in het geding.

Inzetbaarheid en vitaliteit zijn daarom centrale thema's in de CAO van Coöperatie VGZ. In 2016 heeft Coöperatie VGZ daarnaast onder de noemer 'Gezond Bezig' een uitgebreid vitaliteitsaanbod voor de medewerkers geïntroduceerd. Ook heeft Coöperatie VGZ een vervolg gegeven aan een cultuurprogramma (Authentiek Leiderschap) om een gezamenlijk kader te hanteren voor goede samenwerking en openheid.

C Informatievoorziening

Coöperatie VGZ beheert een grote hoeveelheid informatie van klanten, onder meer over zorggebruik, vergoedingen en het beheer van de verzekering. Door de dynamiek in het zorgveld, veranderende regelgeving en nieuwe technologische ontwikkelingen bestaat het risico dat de informatievoorziening van Coöperatie VGZ in kwaliteit, tijdigheid en/of toegankelijkheid achterblijft bij de eisen van klanten en toezichhouders. Dit kan leiden tot reputatieschade en klantverlies, evenals financiële schade als gevolg van boetes en juridische procedures.

D Zorgaanbod

Het zorginkoopbeleid van Coöperatie VGZ wordt gedreven door onze overtuiging om, conform de Zinnige Zorg-filosofie, betere zorg voor een lagere prijs te realiseren. Het risico hierbij is dat Coöperatie VGZ er niet in slaagt om dit zorgaanbod te vertalen in producten die aansluiten bij de wensen van onze klanten. Dat kan bijvoorbeeld optreden wanneer investeringen in Zinnige Zorg niet of pas later de gewenste resultaten opleveren, of vanwege onvoldoende inzicht in (wijzigende) klantbehoeftes.

Coöperatie VGZ beheerst dit risico door de zorgproducten (polissen) en de inkoop van zorg te baseren op de wensen van de klanten, waar regelmatig onderzoek naar wordt gedaan. Het productontwikkelproces wordt in dit kader zorgvuldig gemonitord, evenals de naleving van afspraken met zorgaanbieders gerelateerd aan Zinnige Zorg. Wel is in 2016 gebleken dat het langer duurt dan oorspronkelijk beoogd om sommige activiteiten op het gebied van Zinnige Zorg te realiseren.

E Compliance

Zorgverzekeraars moeten voldoen aan wet- en regelgeving zoals de Wet financieel toezicht (Wft), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet Marktordening Gezondheidszorg (Wmg) en de Wet Bescherming Persoonsgegevens (Wbp). Het risico dat Coöperatie VGZ relevante wet- en regelgeving niet of onvoldoende naleeft, kan leiden tot bijvoorbeeld reputatieschade en boetes. Ook kan het consequenties hebben voor de hoogte van onze vereveningsbijdrage. Daarom brengt Coöperatie VGZ nieuwe wet- en regelgeving onder de aandacht van de organisatieonderdelen en worden compliance analyses uitgevoerd. Voor eventuele afwijkingen van wet- en regelgeving worden actieplannen gemaakt; de uitvoering hiervan wordt bewaakt als regulier onderdeel van het risicomanagementsysteem. In 2016 is extra aandacht besteed aan het beoordelen van het integriteitsrisico en het privacyrisico, met name via de implementatie van de Algemene Verordening Ge-



gevensbescherming. Compliance-meldingen zijn conform wet- en regelgeving afgehandeld en daar waar van toepassing gemeld aan de toezichthouders.

F Stakeholders

Voor het realiseren van de strategie is Coöperatie VGZ afhankelijk van de stakeholders in en om de zorg, waaronder met name klanten, zorgverleners, belangenverenigingen en politieke partijen. Het risico bestaat dat Coöperatie VGZ onvoldoende in staat is om deze stakeholders te overtuigen van de meerwaarde van de strategie. In 2016 is dit onder meer naar voren gekomen tijdens het publieke debat over aanhouden van reserves door zorgverzekeraars.

Dit risico wordt beperkt door zowel intern als extern het gedrag en de communicatie zo goed mogelijk in lijn te brengen met de identiteit en missie van Coöperatie VGZ, zodat er betrouwbaar en consistent wordt geacteerd richting de stakeholders. Via stakeholder, reputatie- en issuemanagement streeft Coöperatie VGZ ernaar om eventuele meningsverschillen en misverstanden zo snel mogelijk te adresseren.

C.7 Overige informatie

Solvency II stelt eisen aan de solvabiliteit van verzekeraars. Er moet voldoende kapitaal (eigen vermogen) aanwezig zijn om aan de verplichtingen te kunnen voldoen. De afdeling Financiën berekent ieder kwartaal wat het aanwezige en het vereiste kapitaal is. Daarbij wordt ook gekeken naar de voorspelbaarheid en stabiliteit ervan. Deze cijfers worden opgenomen in de interne financiële kwartaalrapportage. Ook het premie calculatieproces is een belangrijk moment om naar de verwachte solvabiliteitspositie per jaareinde en de verwachte ontwikkeling ervan in de komende jaren te kijken. De Actuariële Functie voert een beoordeling uit op de door de afdeling Financiën uitgevoerde berekening van het vereiste kapitaal. Door de Actuariële Functie is in het verleden een Eigen Kapitaal Model (EKM) ontwikkeld dat het eigen risicoprofiel van Coöperatie VGZ kwantitatief modelleert. Met het EKM, waarin ook de standaardformule is opgenomen, kan de SCR worden gereviewd. Het EKM is bovendien een instrument om te kijken naar de passendheid van de standaardformule zoals voorgeschreven door de Europese toezichthouder (EIOPA). In het kader van de ORSA wordt (minimaal) jaarlijks de passendheid van de standaardformule onderzocht en gerapporteerd. In 2016 hebben we een eigen methodiek voor het verzekeringstechnisch risico ontwikkeld. Deze methodiek wordt in 2017 opgenomen in het EKM.



D. WAARDERING VOOR SOLVABILITEITSDOELEINDEN

D.1 Bezittingen

Algemeen

In deze paragraaf worden de gehanteerde grondslagen voor opname en waardering van bezittingen (activa) toegelicht. Daarnaast zijn eventuele verschillen met de waarderingsgrondslagen die in de jaarrekening zijn gehanteerd vermeld. Tenzij anders vermeld worden de activa gewaardeerd tegen reële waarde. Dit is het bedrag waarvoor de activa kunnen worden verhandeld tussen ter zake goed geïnformeerde, tot een transactie bereid zijnde partijen die onafhankelijk zijn.

Bezittingen per 31-12-2016 bedragen x € 1.000	Waardering in de Jaarrekening	Herrubricering	Waarde na herrubricering	Herwaardering	Waardering voor Solvency II
Beleggingen	103.030	764	103.794	-	103.794
Vorderingen uit hoofde van verzekeringen	66.429	-5.432	60.997	22	61.019
Geldmiddelen en kasequivalenten	20.123	-10	20.113	-	20.113
Overige bezittingen	1.816	-754	1.062	-	1.062
Totaal activa	191.398	-5.432	185.966	22	185.988

In bovenstaand overzicht zijn de leningen opgenomen bij de post beleggingen.

Beleggingen

Herrubriceringen en herwaarderingen t.o.v. de jaarrekening

Vrijwel alle beleggingen zijn in de jaarrekening tegen reële waarde gewaardeerd. Deposito's en verstrekte leningen worden in de jaarrekening tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd. Voor Solvency II zijn deze geherwaardeerd naar reële waarde.

De herrubricering betreft de overlopende rente op beleggingen in obligaties, deposito's en leningen welke voor Solvency II deel uitmaakt van de waarde van de betreffende belegging. In de jaarrekening is dit opgenomen onder de overlopende activa.

Algemene grondslagen met betrekking tot de waardering van beleggingen

Bij de waardering van beleggingen wordt de onderstaande waarderingshiërarchie toegepast:

- De standaardmethode voor waardering is dat de beleggingen worden gewaardeerd tegen op actieve markten genoteerde marktprijzen voor deze beleggingen.
- Ingeval het gebruik van op actieve markten genoteerde marktprijzen niet mogelijk is, worden beleggingen gewaardeerd met behulp van op actieve markten genoteerde marktprijzen voor soortgelijke activa, aangepast voor eventuele verschillen. Deze aanpassingen weerspiegelen factoren die eigen zijn aan de activa, en met name (a) de toestand of locatie van de activa, (b) de mate waarin inputs betrekking hebben op posten die met de activa vergelijkbaar zijn en (c) het volume of activiteitsniveau op de markten waarop de inputs worden waargenomen.
- Het gebruik van genoteerde marktprijzen is gebaseerd op de criteria voor actieve markten. Indien dat niet mogelijk is, worden alternatieve waarderingsmethoden gehanteerd, tenzij er specifieke waarderingsvoorschriften van toepassing zijn.



- Wanneer alternatieve waarderingsmethoden worden toegepast, wordt zo weinig mogelijk gesteund op gegevens die specifiek zijn voor de vennootschap en wordt zo veel mogelijk gebruik gemaakt van relevante marktgegevens, zoals onder meer:
 - a) op niet-actieve markten genoteerde prijzen voor identieke of soortgelijke activa;
 - b) andere inputs dan genoteerde prijzen die voor de activa waarneembaar zijn, met inbegrip van rentevoeten en rentecurves die regelmatig worden gepubliceerd, impliciete volatiliteiten en creditspreads;
 - c) door de markt onderbouwde inputs, die al dan niet direct waarneembaar kunnen zijn, maar op waarneembare marktgegevens gebaseerd zijn of daardoor worden onderbouwd.Al deze marktgegevens worden aangepast voor de eerder bedoelde factoren.
- Voor zover er geen relevante waarneembare inputs beschikbaar zijn, met inbegrip van omstandigheden waarin er op de waarderingdatum van weinig of geen marktactiviteit voor de activa sprake is, wordt gebruik gemaakt van niet-waarneembare inputs die de aannamen weerspiegelen waarvan marktdeelnemers zouden uitgaan wanneer zij de activa of passiva zouden waarderen, met inbegrip van aannamen betreffende het risico. Zo nodig worden ondernemingsspecifieke inputs aangepast indien dat een betere weerspiegeling oplevert van de uitgangspunten van marktdeelnemers.

Toelichting per beleggingscategorie

- *Aandelen en obligaties*: vrijwel alle aandelen en obligaties zijn genoteerd op actieve markten en zijn gewaardeerd tegen de op die markten tot stand gekomen koersen.
- *Derivaten*: De reële waarde van een rente-instrument is het geschatte bedrag dat de vennootschap zou ontvangen of betalen om het instrument op de balansdatum te beëindigen op basis van de dan geldende rentestand. De reële waarde van een valutainstrument is het geschatte bedrag dat de vennootschap zou ontvangen of betalen om het instrument op balansdatum te beëindigen op basis van de dan geldende valutakoers. Beursgenoteerde derivaten, zoals aandelenopties, zijn gewaardeerd tegen de tot stand gekomen koers.
- Deposito's en leningen zijn gewaardeerd tegen de contante waarde van de toekomstige kasstromen (rente en aflossingen).

Vorderingen uit hoofde van verzekeringen en op intermediairs

Deze post bestaat uit vorderingen op:

- verzekeringnemers (premies, eigen risico en eigen bijdragen);
- het Zorginstituut Nederland (ZiNL);
- zorgverleners (onderhandenwerkvoorschotten en vorderingen u.h.v. plafondoverschrijdingen);

Herrubriceringen t.o.v. de jaarrekening

- *Premies*: In de statutaire jaarrekening worden alle aan verzekerden in rekening gebrachte premies onder de vorderingen verantwoord, ongeacht of deze achterstallig zijn of niet. Onder Solvency II zijn alleen de achterstallige premievorderingen onder de vorderingen opgenomen. Premies waarvan de premievalidatum in de toekomst ligt, zijn verwerkt in de technische voorzieningen (best estimate premievoorziening).
- *ZiNL*: De vordering bestaat uit een ex ante bedrag en ex post verrekeningen. In de jaarrekening zijn beide onderdelen verantwoord onder de vorderingen. In de Solvency II balans is het ex post deel verwerkt in de technische voorzieningen (best estimate schadevoorziening).



Herwaarderingen t.o.v. de jaarrekening

- **ZINL:** In de jaarrekening is de vordering op ZINL gewaardeerd tegen nominale waarde. Voor Solvency II is de vordering gewaardeerd tegen de contante waarde van de toekomstige kasstromen, gediscoteerd op basis van de door EIOPA gepubliceerde Solvency II rentetermijnstructuur, versie zonder 'volatility adjustment'.

Toelichting per onderdeel

- **Verzekeringnemers:** Vorderingen op verzekeringnemers worden in de jaarrekening gewaardeerd tegen nominale waarde waarop voor zover nodig een voorziening voor oninbaarheid in mindering is gebracht. Deze waarde is ook als waardering voor Solvency II aangehouden omdat het verschil tussen de nominale waarde en de reële waarde vanwege de korte looptijd van deze vorderingen niet materieel is.
- **Onderhandenwerkvoorschotten aan zorgverleners:** De onderhandenwerkvoorschotten worden in de jaarrekening gewaardeerd tegen nominale waarde. Deze hebben een semipermanent karakter omdat zorgverzekeraars op grond van de Zorgverzekeringswet verplicht zijn om voorschotten aan zorgverleners te verstrekken voor verrichte maar nog niet gedeclareerde zorg. Vanwege de wettelijke verplichting is de reële waarde gelijkgesteld aan de nominale waarde.
- **Vorderingen uit hoofde van plafondoverschrijdingen:** De vorderingen uit hoofde van plafondoverschrijdingen zijn ontstaan doordat ziekenhuizen een GGZ-instellingen in eerste instantie zorgkosten kunnen blijven declareren nadat het afgesproken jaarmaximum (het 'plafond') is overschreden. De overschrijdingen worden nadien terugontvangen. Voor een nadere toelichting op de inkoopplafonds wordt verwezen naar de paragraaf over de technische voorzieningen. Deze vorderingen worden in de jaarrekening gewaardeerd tegen nominale waarde waarop voor zover nodig een voorziening voor oninbaarheid in mindering is gebracht. De waardering voor Solvency II is hieraan gelijk vanwege de korte looptijd van deze vorderingen.

Geldmiddelen en kasequivalenten

Geldmiddelen en kasequivalenten zijn direct opvraagbaar. Deze worden zowel in de jaarrekening als voor Solvency II gewaardeerd op nominale waarde. De herrubricering betreft de overlopende rente.

Overige bezittingen

De overige activa bestaan uit:

- Handels- en overige vorderingen
- Overige, niet elders opgenomen activa

Herrubriceringen t.o.v. de jaarrekening

De overlopende rente wordt in de Solvency II balans verwerkt in de waarde van de beleggingen.

Herwaarderingen t.o.v. de jaarrekening

Er zijn geen herwaarderingen toegepast. De waarde van de Handels- en overige vorderingen en de Overige, niet elders opgenomen activa zijn gelijk aan het nominale bedrag van de vordering, waarop voor zover nodig een voorziening voor oninbaarheid in mindering is gebracht. Deze waarde is gelijk aan de waarde in de jaarrekening.



D.2 Technische voorzieningen

Samenstelling van de Technische voorzieningen ziektekosten

Voorzieningen per 31-12-2016 bedragen x € 1.000	Waardering voor Solvency II	Waardering in de Jaarrekening
Beste schatting schadevoorziening	60.402	60.329
Beste schatting premievoorziening	26.875	27.282
Totaal beste schatting	87.277	87.611
Risicomarge	3.335	
Totaal	90.612	87.611

De technische voorzieningen in de jaarrekening bevatten evenals onder Solvency II geen additionele buffers: in beide rapportages zijn de technische voorzieningen op basis van een beste schatting.

Verschillen zijn:

Schadevoorziening

Schadevoorziening jaarrekening	64.156
Herrubricering ex post deel Vordering vereveningsbijdrage	-7.878
Herrubricering niet te salderen Conversiefinanciering	4.051
Bedrag na herrubricering	60.329
Waarderingsverschil jaarrekening - Solvency II	73
Schadevoorziening Solvency II	60.402

Herrubriceringen t.o. de jaarrekening:

- Het ex post deel van de nog te ontvangen vereveningsbijdrage maakt onder Solvency II deel uit van de schadevoorziening; in de jaarrekening is dit onderdeel van de vordering op het Zorginstituut.
- Betaalde bedragen uit hoofde van Conversiefinanciering zijn in de jaarrekening gesaldeerd met de schadevoorziening; onder Solvency II maken deze deel uit van de Vorderingen uit hoofde van verzekeringen.

Herwaardering t.o.v. de jaarrekening:

- Onder Solvency II zijn de toekomstige kasstromen gediscoteerd. De technische voorzieningen in de jaarrekening zijn niet gediscoteerd.



Premievoorziening:

Premievoorziening jaarrekening	28.886
Herrubricering premievorderingen	-1.604
Bedrag na herrubricering	27.282
Waarderingsverschillen:	
- Verwachte toekomstige winst	-665
- Discontering	223
- Vermogensbeheerkosten	35
Premievoorziening Solvency II	26.875

De premievoorziening bestaat in de jaarrekening uit de vooruitontvangen premie m.b.t. het volgende boekjaar plus een voorziening i.v.m. verwachte verliezen op verzekeringscontracten voor het tekenjaar 2017. Onder Solvency II bestaat de premievoorziening uit alle toekomstige kasstromen m.b.t. het tekenjaar 2017.

Dit leidt tot de volgende verschillen:

Herrubricering t.o.v. de jaarrekening:

- In rekening gebrachte, maar nog niet ontvangen premies zijn als ingaande kasstroom opgenomen in de premievoorziening voor zover deze niet achterstallig zijn (premielvorderingen waarvan de uiterste betaaldatum reeds is verstreken zijn opgenomen onder de vorderingen). In de jaarrekening worden alle aan verzekerden in rekening gebrachte premies onder de vorderingen verantwoord, ongeacht of deze achterstallig zijn of niet.

Herwaardering t.o.v. de jaarrekening:

- In de jaarrekening zijn alleen verwachte toekomstige verliezen verwerkt ('premietekortvoorziening'), in de Solvency II premievoorziening zijn ook verwachte toekomstige winsten verwerkt.
- Onder Solvency II zijn de toekomstige kasstromen gediscoteerd. De technische voorzieningen in de statutaire jaarrekening zijn niet gediscoteerd.
- In de Solvency II premievoorziening zijn de verwachte kosten van vermogensbeheer verwerkt, in de premie(tekort)voorziening van de statutaire jaarrekening zijn deze kosten niet verwerkt.

Toereikendheidstoets

De afdeling Compliance, Risk, Juridische Zaken en Actuarieel heeft ten behoeve van de jaarrekening een toereikendheidstoets op de technische voorzieningen uitgevoerd. Het oordeel van deze toets is dat de technische voorzieningen toereikend zijn vastgesteld.

Grondslagen, methoden en aannames gehanteerd bij de bepaling van de technische voorzieningen

De technische voorziening is de som van:

- a. De beste schatting schadevoorziening, welke bestaat uit de volgende componenten:
 - voorziening voor nog te betalen zorgkosten (verrichte zorg waarvoor nog geen declaratie van de zorgverlener is ontvangen)
 - voorziening voor schadebehandelingskosten
 - te vorderen of te betalen ex post deel van de bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds ('vereveningsbijdrage')



- b. De beste schatting premievoorziening: de premievoorziening heeft betrekking op zorg die in de toekomst op grond van bestaande polissen aan verzekerden verstrekt zal worden. De looptijd van de voorziening is begrensd tot de eerstvolgende datum dat de premie door ons kan worden aangepast, te weten 1 januari 2018. De voorziening bestaat uit het saldo van toekomstige uitgaven (zorgkosten en uitvoeringskosten) en toekomstige ontvangsten (o.a. premieontvangsten en vereveningsbijdragen).
- c. De risicomarge.

De technische voorzieningen worden voor iedere juridische entiteit van Coöperatie VGZ afzonderlijk bepaald. Hierbij worden twee homogene risicogroepen onderscheiden: zorg vallend onder de Zorgverzekeringswet (de basisverzekering) en zorg vallend onder de aanvullende verzekeringen.

Bij de bepaling van de beste schatting zijn alle toekomstige uitgaven en ontvangsten contant gemaakt. Voor de discontering is gebruik gemaakt van de actuele Solvency II rentetermijnstructuur gepubliceerd door EIOPA, zonder volatiliteitsaanpassing en matchingopslag.

Het zorgverzekeringsstelsel

Het huidige private zorgverzekeringsstelsel bestaat uit twee delen. Het eerste deel betreft de basisverzekering, een verplichte verzekering voor alle ingezetenen in Nederland en alle niet-ingezetenen die ter zake van in Nederland in dienstbetrekking verrichte arbeid aan loonbelasting onderworpen zijn. De invulling van de dekking van de basisverzekering wordt door de overheid bepaald. De zorgverzekeraar is verplicht alle onder de kring der verzekerden vallende personen, ongeacht leeftijd en gezondheidsrisico's, te accepteren. Tevens moet de nominale premie die de verzekeraar bij de verzekerde in rekening brengt voor alle verzekerden gelijk zijn. Het tweede deel van het systeem betreft de (vrijwillige) aanvullende verzekering. De dekking van deze verzekering is niet gebonden aan overheidsbepalingen. Voorts heeft de verzekeraar de mogelijkheid van premiedifferentiatie voor deze verzekering.

Het huidige financieringsstelsel voor de medisch specialistische zorg (MSZ), de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en Verpleging en Verzorging (V&V) leidt tot een aantal onzekerheden voor de zorgverzekeraars. Deze worden hierna geschetst. Daarbij zij opgemerkt dat deze paragraaf zich beperkt tot het in 2016 vigerende systeem. Vervolgens worden de risicomitigerende effecten van het risicovereveningsmodel beschreven.

ad a. Beste schatting schadevoorziening

- Nog te betalen zorgkosten

De beste schatting van de nog te betalen zorgkosten wordt bepaald als het saldo van de prognose van de totale zorgkosten van nog niet volledig afgewikkelde verzekeringsperiodes en de reeds door zorgverleners gedeclareerde zorgkosten. Er worden alleen zorgkostenprognoses opgesteld voor het lopende en het voorgaande boekjaar/verzekeringsjaar. Voor oudere jaren wordt aangenomen dat deze volledig door de zorgverleners zijn gedeclareerd.

De zorgkostenprognoses zijn beste schattingen, waarin geen expliciete prudentie is opgenomen. Er worden twee methoden toegepast om de verwachte zorgkosten te bepalen:

- De *vullingsgraadmethode*, waarbij de vullingsgraad wordt berekend door de cumulatieve betalingen t/m de rekenmaand in het voorgaande boekjaar te delen door de (verwachte) zorgkosten voor het voorgaande boekjaar. De verwachte zorgkosten worden vervolgens berekend door de cumulatieve betalingen t/m de rekenmaand in het huidige boekjaar te delen door deze vullingsgraad. De vullingsgraadmethode wordt op jaarbasis toegepast.



- De *stijgingsgraadmethode* gaat uit van het saldo van verwachte prijsstijging, verwachte beleidseffecten en waargenomen mutatie in aantal of aard van de verzekerden, uitgedrukt als een percentage ten opzichte van het voorgaande boekjaar. De verwachte zorgkosten worden vervolgens berekend door dit stijgingspercentage te vermenigvuldigen met de (verwachte) zorgkosten voor het voorgaande boekjaar. Wanneer met zorgverleners afspraken zijn vastgelegd over volume, prijs of volume en prijs (bijv. zorgkostenplafonds) worden deze afspraken gehanteerd in plaats van de stijgingsgraadmethode.

De zorgkostenprognose wordt uitgevoerd op het volgende detailniveau:

- *Basisverzekering*: de zorgkostenprognoses worden voor iedere juridische entiteit afzonderlijk opgesteld, per kostencode van het Zorginstituut Nederland (conform de definities in het handboek ZiNL). De zorgkosten van de volmachten worden apart per volmacht geraamd, eveneens per ZiNL kostencode. De zorgkostenprognoses worden berekend voor aftrek van het verplicht- en vrijwillig eigen risico. Het verplicht- en vrijwillig eigen risico van de basisverzekering wordt afzonderlijk geprognoseerd.
- *Aanvullende verzekeringen*: de zorgkostenprognoses worden voor iedere juridische entiteit afzonderlijk opgesteld, per label, per pakket en per kostenrubriek. Pakketten met beperkte omvang worden geclusterd. Voor volmachten worden de zorgkosten per volmacht geraamd en niet per pakket. De kostenrubrieken zijn ingedeeld op zorgsoort, aangevuld met de rubrieken coulance en overige schade eigen rekening.

- Onzekerheden ten aanzien van kosten MSZ, GGZ en V&V

MSZ

Ondanks de verkorting van de maximum DBC-duur van 365 naar 120 dagen vanaf 2015 blijven er als gevolg van de lange doorlooptijd van declaratiestromen onzekerheden bestaan. Dit is inherent aan de aard van de bedrijfsvoering.

Zorgverzekeraars hebben hun afspraken met ziekenhuizen op basis van het schadejaar veelal gefixeerd door middel van plafondcontracten en aanneemsommen en hebben daarmee hun risico's in belangrijke mate ingeperkt.

GGZ

Voor GGZ geldt dat de doorlooptijd van declaratiestromen niet is verkort en nog 365 dagen bedraagt. Hierdoor blijven voor GGZ nog belangrijke onzekerheden bestaan. Zorgverzekeraars hebben hun afspraken met GGZ-instellingen op basis van het schadejaar eveneens veelal gefixeerd door middel van plafondcontracten en hebben daarmee hun risico's in belangrijke mate ingeperkt.

In 2015 is gestart met het uitvoeren van self-assessments op jaarlaag 2013, vergelijkbaar met de methodiek van ziekenhuisinstellingen. Het onderzoek op jaarlaag 2014, dat is gestart in 2016, is nog niet afgerond. Er bestaat nog onduidelijkheid over de afwikkeling van de geconstateerde onzekerheden, omdat de selfassessments en de afwikkeling daarvan nog loopt. Dit betekent eveneens een onzekerheid voor de jaren 2015 en 2016, waarbij het risico wordt beperkt door de invoering van inkoopplafonds vanaf 2014.

V&V

Per 1 januari 2015 zijn de kosten voor V&V ondergebracht bij de Zorgverzekeringswet. De NZa is een onderzoek opgestart naar de bepaling van de tariefmix in de contracten over 2015 en 2016 met wijkverplegingsinstellingen. Onzeker is wat de uitkomsten en mogelijke gevolgen hiervan zijn. Hiernaast zijn de zorgverzekeraars onlangs voor het eerst gestart met de uitvoering van de materiële controles, waardoor onzekerheid bestaat over de verwachte uitkomsten van de materiële controles.



Het verzekeringstechnisch risico op de kosten van GGZ en V&V is voor de zorgverzekeraar eveneens beperkt als gevolg van de bandbreedteregeling.

– Schadebehandelingskosten

De voorziening voor schadebehandelingskosten wordt bepaald op basis van de gemiddelde uitlooptijd van declaraties en de beheerskosten, inclusief toegerekende algemene kosten, van de afdelingen die betrokken zijn bij de afwikkeling van de declaraties.

• Ex post deel vereveningsbijdrage

Het ex post deel van de nog te ontvangen vereveningsbijdrage is verwerkt in de beste schatting schadevoorziening. Het ex post deel van de vereveningsbijdrage wordt bepaald door voor de jaren t, t-1 en t-2 de verwachte vereveningsbijdrage te verminderen met de betalingen conform het ex ante schema die nog niet gedaan zijn en de reeds gedane verrekeningen met het Zorginstituut op basis van de voorlopige afrekeningen door het Zorginstituut. Hiermee is het ex post deel van de vordering vereveningsbijdrage de afwijking van de verwachte totale vereveningsbijdrage ten opzichte van de ex ante toegekende vereveningsbijdrage. Dit kan een te ontvangen of een te betalen bedrag zijn.

De verwachte vereveningsbijdrage wordt sterk beïnvloed door de verzekerdenkenmerken en wordt bepaald op basis van informatieaanleveringen van het Zorginstituut en gegevens uit de eigen administratie. De gegevens uit de eigen administratie hebben voornamelijk betrekking op de verzekerdenaantallen, alsmede de kenmerken inzake leeftijd & geslacht en regio. Voor de overige kenmerken wordt gebruik gemaakt van de (tussentijdse) informatievoorziening en de voorlopige afrekeningen door het Zorginstituut.

Voor jaarlaag t-4 en eerder heeft ultimo boekjaar afrekening plaatsgevonden met het Zorginstituut op basis van de definitieve afrekening Zvw. Voor de jaren t, t-1, t-2 en t-3 is er sprake van een nog niet verrekenende vordering/schuld doordat er nog geen sprake is van een definitieve afrekening Zvw door het Zorginstituut. Deze vordering heeft betrekking op de ultimo boekjaar nog niet ontvangen betalingen conform het ex ante betaalschema (het ex ante deel van de vordering) en de afwijking van de intern berekende vereveningsbijdrage ten opzichte van de ex ante toegekende vereveningsbijdrage (het ex post deel van de vordering).

De precieze vormgeving en de mate van inzet van de ex-postcompensatiemechanismen ligt vooraf vast. Zorgverzekeraars kunnen dus bij de premiecalculaties rekening houden met de consequenties van de ex-post compensatiemechanismen. Deze mechanismen bestaan in 2016 uit de volgende componenten:

a. Flankerend beleid macrokosten

Het flankerend beleid houdt in dat, nadat een verzekerdenaantalcalculation plaats gevonden heeft, de verzekerde kosten in kaart gebracht worden. Daarna wordt de vereveningsbijdrage opgehoogd of verlaagd naar het niveau van de macrokosten. Vervolgens wordt het verschil tussen macrokosten en macrovereveningsbijdrage na verzekerdenaantalcalculation gecorrigeerd op de vereveningsbijdrage van de zorgverzekeraars op basis van een gelijk bedrag per premiebetalende verzekerde. Door deze correctie wordt voorkomen dat afwijkingen tussen macrokosten en macrovereveningsbijdrage onevenredig doorwerken naar zorgverzekeraars met een sterk afwijkend risicoprofiel.

b. Bandbreedteregeling curatieve GGZ, langdurige GGZ en V&V

Indien het resultaat van een verzekeraar voor curatieve GGZ na toepassing van alle compensatiemechanismen meer dan € 17,50 (2015: € 15,00) per premiebetalende verzekerde ten opzichte van het marktge-



middelde bedraagt (hetzij positief, hetzij negatief), wordt het meerdere voor 75% (2015: 90%) nagecalculeerd met het vereveningsfonds.

Indien het resultaat van een verzekeraar voor langdurige GGZ na toepassing van alle compensatiemechanismen meer dan € 5,00 (2015: n.v.t.) per premiebetalende verzekerde ten opzichte van het marktgemiddelde bedraagt (hetzij positief, hetzij negatief), wordt het meerdere voor 100% (2015: n.v.t.) nagecalculeerd met het vereveningsfonds. Indien het resultaat van een verzekeraar voor V&V na toepassing van alle compensatiemechanismen meer dan € 15,00 (2015: € 5,00) per premiebetalende verzekerde ten opzichte van het marktgemiddelde bedraagt (hetzij positief, hetzij negatief), wordt het meerdere voor 75% (2015: 95%) nagecalculeerd met het vereveningsfonds.

c. Integrale nacalculatie vaste kosten

De vaste kosten worden voor 100% nagecalculeerd.

Risico's met betrekking tot de afwikkeling van tekenjaar 2012 en 2013

Voor de tekenjaren 2012 en 2013 is per 31 december 2016 nog geen definitieve vaststelling door het Zorginstituut Nederland opgesteld. Voor beide tekenjaren is een tweede voorlopige vaststelling ontvangen en wordt de definitieve vaststelling verwacht. De impact hiervan wordt als niet materieel ingeschat.

Risico's met betrekking tot de afwikkeling van het tekenjaar 2014 tot en met 2016

Coöperatie VGZ heeft met de gecontracteerde ziekenhuizen en GGZ-instellingen afspraken gemaakt over de maximale totale kosten die de betreffende instelling mag declareren voor de in 2014, 2015 en 2016 voor verzekerden van Coöperatie VGZ uitgevoerde verrichtingen, de zogenaamde inkoopplafonds. Voor langdurige GGZ is sprake van inkoopplafonds vanaf 2016. Voor V&V is ook sprake van inkoopplafonds vanaf 2015, waarbij voor 2015 in representatie is ingekocht door de marktleider.

Bij de bepaling van de technische voorziening voor te betalen schaden en de inschatting van de effecten van de ex-post vereveningsmechanismen op tekenjaar 2016 is een best-estimate gemaakt van de te verwachten zorgkosten waarbij rekening is gehouden met mogelijke onderschrijdingen op inkoopplafonds. Door het op deze wijze verwerken van de inkoopplafonds wordt op basis van huidige inzichten het risico dat de technische voorziening voor te betalen schaden voor de onderdelen MSZ, GGZ en V&V per balansdatum te laag is vastgesteld, gemitigeerd. Op basis van de tekenjaren 2014 tot en met 2016 is rekening gehouden met een mogelijke onderschrijding op inkoopplafonds.

Voor de tekenjaren 2014 t/m 2015 zijn verrichtingen nagenoeg volledig gedeclareerd.

Voor de jaren 2014 en 2015 is nog geen tweede voorlopige vaststelling ontvangen en voor 2016 is nog geen voorlopige vaststelling ontvangen. Wijzigingen in de vereveningsbijdrage uit hoofde van verzekerdenkenmerken en ex-postcompensatiemechanismen kunnen nog leiden tot afwijkingen van de opgenomen schattingen.

De bandbreedteregeling wordt toegepast op het te verwachten landelijke resultaat per deelbijdrage. Het landelijke resultaat per deelbijdrage is tot en met tekenjaar 2013 gebaseerd op de (voorlopige) vaststelling. Voor tekenjaar 2014 tot en met 2016 is een eigen inschatting gemaakt van het landelijke resultaat per deelbijdrage. Het risico bestaat dat in de toekomst het landelijke resultaat per deelbijdrage meer of minder muetteert dan bij Coöperatie VGZ, waardoor een resultaat op de bandbreedteregeling ontstaat. Deze constatering hebben naar huidig inzicht geen materiële impact.

ad b. Beste schatting premievoorziening

De vaststelling van de beste schatting premievoorziening ten behoeve van Solvency II volgt ultimo boekjaar uit het proces van premiecalculatie- en premievaststelling voor het toekomstige jaar. Dit proces wordt



separaat uitgevoerd voor de basisverzekering en de aanvullende verzekering. Voor de toerekening van beheerskosten aan de basisverzekering en aanvullende verzekering wordt een verdeelsleutel toegepast.

- Premievoorziening basisverzekering

De premievoorziening voor de basisverzekering bestaat uit het saldo van de contante waarden van de toekomstige kasstromen. De te verwachten kasstromen zijn gebaseerd op het premiecalculatieproces, welke ook de basis vormt voor de begroting 2017.

De inkomende kasstromen hebben betrekking op de van verzekerden te ontvangen netto premie, bijdragen van verzekerden voor het verplicht- en vrijwillig eigen risico en de van het Zorginstituut te ontvangen vereveningsbijdrage en bijdrage voor uitvoeringskosten voor verzekerden jonger dan 18 jaar. Dit onder aftrek van de aan het Zorginstituut af te dragen nominale rekenpremie en het af te dragen nominale verplicht eigen risico. Tevens is rekening gehouden met het risico van oninbaarheid van vorderingen op verzekerden en zorgaanbieders.

De uitgaande kasstromen hebben betrekking op de bruto zorgkosten, de beheerskosten en kosten van vermogensbeheer.

Voor wat betreft de effecten van in- en uitstroom van verzekerden op de zorgkosten en vereveningsbijdrage van 2017 is de aanname gedaan dat de verzekerdenkenmerken van de per saldo in- en uitstroom grotendeels gelijk is aan het gemiddelde van de verzekerdenpopulatie in 2016. Voor specifieke groepen verzekerden is van deze aanname afgeweken op basis van een risico-inschatting. Het mogelijke vereveningsresultaat dat kan ontstaan indien een specifieke groep verzekerden in- of uitstroomt is verwerkt.

- Premievoorziening aanvullende verzekering

De premievoorziening voor de aanvullende verzekering bestaat eveneens uit de het saldo van de contante waarden van de toekomstige kasstromen. Hierbij is het aantal kasstromen ten opzichte van de basisverzekering kleiner, aangezien er geen sprake is van een vereveningsbijdrage en vrijwillig/verplicht eigen risico.

ad c. Risicomarge

De risicomarge wordt bepaald op basis van de verwachte SCR van nv Zorgverzekeraar UMC voor de toekomstige jaren en een kapitaalkostenpercentage van 6%. nv Zorgverzekeraar UMC heeft voor de bepaling van de risicomarge gekozen voor een vereenvoudigde methode, waarbij de SCR voor de toekomstige jaren wordt benaderd.

D.3 Overige voorzieningen en schulden

Tenzij anders vermeld worden de verplichtingen gewaardeerd tegen reële waarde. Dit is het bedrag waarvoor de verplichtingen kunnen worden overgedragen of afgewikkeld tussen ter zake goed geïnformeerde, tot een transactie bereid zijnde partijen die onafhankelijk zijn.

Verplichtingen per 31-12-2016 bedragen x € 1.000	Waardering in de Jaarrekening	Herrubricering	Waarde na herrubricering	Herwaardering	Waardering voor Solvency II
Schulden uit hoofde van verzekeringen	25.819	-	25.819	-	25.819
Overige verplichtingen	610	-	610	-	610
Totaal verplichtingen	26.429	-	26.429	-	26.429



De Schulden uit hoofde van verzekeringen bestaan uit nog te betalen bedragen aan zorgverleners. De Overige verplichtingen bestaan voornamelijk uit derivaten en schulden aan crediteuren. Er zijn geen verschillen met de waardering in de jaarrekening.

D.4 Alternatieve waarderingmethoden

Er zijn geen alternatieve waarderingmethoden toegepast.

D.5 Overige informatie

Er zijn geen verschillen tussen de waarderingsgrondslagen, methoden en belangrijkste aannames die op groepsniveau worden gebruikt voor de waardering voor solvabiliteitsdoeleinden en de grondslagen, methoden en belangrijkste aannames die hiervoor voor de dochterondernemingen worden gebruikt.



E. KAPITAALBEHEER

E.1 Eigen vermogen

Kapitaalbeleid

bedragen x € 1.000	31-12-2016
SCR-ratio	
In aanmerking komend eigen vermogen	68.948
Solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR)	35.745
SCR-ratio	193%
MCR-ratio	
In aanmerking komend eigen vermogen	68.948
Minimumkapitaalvereiste (MCR)	13.915
MCR-ratio	495%

nv Zorgverzekeraar UMC loopt financieel risico over haar verzekeringsactiviteiten, op de beleggingen en uitstaande vorderingen en in de bedrijfsvoering. Om verliezen op te kunnen vangen houdt nv Zorgverzekeraar UMC kapitaal aan. Coöperatie VGZ heeft hiervoor een kapitaalbeleid geformuleerd dat op alle verzekeringsentiteiten van de groep van toepassing is. In het kapitaalbeleid zijn doelen geformuleerd met betrekking tot de hoogte van het kapitaal, de doelsolvabiliteit, en zijn maatregelen beschreven die kunnen worden uitgevoerd als de werkelijke of verwachte solvabiliteit onder de norm zakt of boven een grenswaarde uitkomt.

De doelsolvabiliteit van nv Zorgverzekeraar UMC bedraagt 130% van de wettelijk vereiste solvabiliteit. Wanneer de werkelijke solvabiliteitsratio 10 procentpunt lager of hoger dan de doelsolvabiliteit dreigt te komen, treedt het kapitaalbeleid in werking om de solvabiliteitspositie weer binnen de grenzen van de doelsolvabiliteit te brengen.

De doelsolvabiliteit is hoger dan de wettelijk vereiste solvabiliteit om de kans dat het eigen vermogen onder het wettelijk minimum daalt zo beperkt mogelijk te houden. De marge is gebaseerd op evaluaties van de hierboven genoemde risico's en de mogelijke impact daarvan op de kapitaalpositie. Voor de impactanalyse wordt onder andere gebruik gemaakt van de jaarlijks uitgevoerde 'ORSA' (Own Risk and Solvency Assessment) en van ALM-studies.



Samenstelling van het kernvermogen onder Solvency II

Het kernvermogen van nv Zorgverzekeraar UMC is als volgt samengesteld (vergelijkende cijfers van het voorgaande boekjaar zijn niet opgenomen omdat het Solvency II regime pas per 1 januari 2016 van kracht is geworden):

Eigen vermogen Solvency II	2016
bedragen x € 1.000	
Aandelenkapitaal	50
Agioreserve	68.414
Reconciliatiereserve	484
Overschot van de activa t.o.v. de verplichtingen/ Totaal kernvermogen	68.948

Dit vermogen bestaat volledig uit Tier 1 vermogen en dient ter dekking van de SCR en de MCR.

Er zijn geen aftrekposten toegepast in verband met intragroeptransacties of deelnemingen in andere financiële instellingen. De onderdelen van het eigen vermogen zijn, met inachtneming van de geldende minimum solvabiliteitseisen, zonder beperkingen overdraagbaar binnen de groep. Als voorwaarde voor het behoud van de vrijstelling vennootschapsbelasting geldt wel de eis dat vermogensuitkeringen door een zorgverzekeraar binnen tien dagen worden doorgestort naar een andere zorgverzekeraar van Coöperatie VGZ.

Aansluiting met de jaarrekening

De aansluiting tussen het eigen vermogen volgens de jaarrekening, welke is opgesteld volgens BW2 Titel 9, en het overschot van de activa ten opzichte van de verplichtingen onder Solvency II is als volgt:

bedragen x € 1.000	2016
Eigen vermogen volgens de jaarrekening	71.927
Vershil waardering technische voorzieningen	-3.001
Vershil waardering bezittingen en overige verplichtingen	22
Overschot van de activa t.o.v. de verplichtingen Solvency II	68.948

E.2 Solvabiliteitskapitaalvereiste minimumkapitaalvereiste

nv Zorgverzekeraar UMC past bij de berekening van de SCR de standaardformule toe. De opbouw van de SCR is in onderstaande tabel weergegeven. De MCR is berekend op basis van de omvang van de best estimate premie- en schadevoorziening en de geboekte premie in de komende 12 maanden.



bedragen x € 1.000	2016
Marktrisico	7.178
Tegenpartijkredietrisico	2.457
Ziektekostenverzekeringstechnisch risico	26.077
Diversificatievoordeel	-6.182
Basic SCR	29.530
Operationeel risico	6.215
SCR	35.745
MCR	13.915

Omdat 2016 het eerste jaar is dat de Solvency II regelgeving van kracht is, is er geen analyse opgenomen van de ontwikkeling van de SCR en MCR.

E.3 Gebruik van de ondermodule aandelenrisico op basis van looptijd bij de berekening van het solvabiliteitskapitaalvereiste

Niet van toepassing.

E.4 Verschillen tussen de standaardformule en ieder gebruikt intern model

Niet van toepassing.

E.5 Niet-naleving van het minimumkapitaalvereiste en niet-naleving van het solvabiliteitskapitaalvereiste

De onderneming heeft gedurende het boekjaar voortdurend voldaan aan de SCR en MCR.

E.6 Overige informatie

Niet van toepassing.