



VERSLAG OVER SOLVABILITEIT EN FINANCIELE TOESTAND (VSFT OFWEL SFCR)

2017

NV ZORGVERZEKERAAR UMC



Inhoudsopgave

Over dit verslag	3
Samenvatting	4
A. Activiteiten en prestaties	9
A.1 Activiteiten	9
A.2 Prestaties op het gebied van verzekering	13
A.3 Prestaties op het gebied van beleggingen	14
A.4 Overige Prestaties	14
A.5 Overige informatie	15
B. Bestuurssysteem	16
B.1 Algemene informatie over het bestuurssysteem	16
B.2 Deskundigheids en betrouwbaarheidsvereisten	25
B.3 Risicomanagement.....	28
B.4 Interne controle systeem	33
B.5 Interne audit functie	34
B.6 Actuariële functie	36
B.7 Uitbesteding.....	36
B.8 Overige informatie	39
C. Risicoprofiel	42
C.1 Verzekeringstechnisch risico.....	42
C.2 Marktrisico	43
C.3 Tegenpartijrisico	44
C.4 Liquiditeitsrisico	44
C.5 Operationeel risico	45
C.6 Overig materieel risico	46
C.7 Overige informatie	48
D. Waardering voor solvabiliteitsdoeleinden	49
D.1 Bezittingen.....	49
D.2 Technische voorzieningen	53
D.3 Overige voorzieningen en schulden.....	60
D.4 Alternatieve waarderingmethoden.....	61
D.5 Overige informatie	61
E. Kapitaalbeheer	62
E.1 Eigen vermogen	62
E.2 Solvabiliteitskapitaalvereiste en Minimumkapitaalvereiste.....	63
E.3 Gebruik van de ondermodule aandelenrisico op basis van looptijd bij de berekening van het solvabiliteitskapitaalvereiste	64
E.4 Verschillen tussen de standaardformule en ieder gebruikt intern model	64
E.5 Niet-naleving van het minimumkapitaalvereiste en niet-naleving van het solvabiliteitskapitaalvereiste.....	64
E.6 Overige informatie	64



OVER DIT VERSLAG

Dit is het Verslag over Sovabiliteit en Financiële Toestand (VSFT) van nv Zorgverzekeraar UMC over het kalenderjaar 2017. Met dit verslag geven we inzicht in de bedrijfsvoering, de bereikte resultaten, het risico-profiel, waarderingsmethoden en het kapitaalbeheer van de organisatie.

nv Zorgverzekeraar UMC valt onder de groep Coöperatie VGZ ua. 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 van Coöperatie VGZ kan eveneens gelezen worden: nv Unive Zorg, VGZ Zorgverzekeraar nv, VGZ voor de Zorg nv, IZA Zorgverzekeraar nv en nv Zorgverzekeraar UMC. Daar waar specifiek nv Zorgverzekeraar UMC wordt bedoeld, is dit expliciet aangegeven.



Samenvatting

Activiteiten

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 vijf zorgverzekeraars, die elke een eigen productenpakket hebben en zich richten op specifieke doelgroepen. Daarnaast worden producten aangeboden via een volmachtconstructie.

Bestuurssysteem

Coöperatie VGZ u.a. is 100 procent aandeelhouder van de zorgverzekeraars, de werkorganisatie VGZ Organisatie bv en Holding VGZ bv. Deze laatstgenoemde vennootschap heeft drie besloten vennootschappen als volle dochter, waarin aanvullende en ondersteunende activiteiten zijn ondergebracht.

De belangrijkste wijzigingen in de juridische structuur in 2017 zijn:

- De wijziging van de statutaire naam van de rechtspersoon IZZ Zorgverzekeraar nv naar VGZ voor de Zorg nv.
- De fusie de tussen nv VGZ Cares en Zorgverzekeraar VGZ nv waardoor de nv VGZ Cares is opgegaan in de Zorgverzekeraar VGZ nv
- De oprichting van de Stichting Juridisch Eigendom Fondsen voor Gemene Rekening VGZ.

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 2017 is, conform het rooster van aftreden de voorzitter van de Raad van Commissarissen ge defungeerd. De vice voorzitter vervult nu op ad interim basis de rol van voorzitter. Ook zijn in 2017 vier nieuwe leden toetreden tot de Raad van Commissarissen.

Eind 2017 zijn twee RvC commissies, te weten de Selectie- en Benoemingscommissie en de Remuneratiecommissie samengevoegd tot één HR-commissie.

Naast deze statutaire organen kent Coöperatie VGZ een managementcomité die zich richt op de uitvoering van de strategie en divisieoverstijgende onderwerpen.. De vier sleutelfuncties zijn allen intern ingevuld. Voor een adequaat risicobeheer hanteert Coöperatie VGZ het three-lines-of-defense-model, waarmee ook de compliance aan wet-en regelgeving geborgd is.

Coöperatie VGZ beschikt over een helder en concreet Beheerst beloningsbeleid dat voldoet aan de vigerende wet- en regeleving. Wij hanteren:



- Voor medewerkers: de CAO VGZ
- Voor hoger management: Remuneratiekader Coöperatie VGZ

Coöperatie VGZ hanteert verschillende instrumenten ter borging van deskundigheid, bijvoorbeeld functie verplichten opleidingen. 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.

Tevens kent Coöperatie VGZ een betrouwbaarheidsbeleid. Medewerkers worden periodiek gescreend, Beleidsbepalers worden daarnaast getoetst door DNB. Door DNB zijn functionarissen in het tweede echelon aangewezen op wie een betrouwbaarheidstoets wordt uitgevoerd. Coöperatie VGZ voert hiertoe zelf een betrouwbaarheidsonderzoek uit. Een verslag van het onderzoek wordt, toegezonden aan DNB. DNB neemt, al dan niet met aanvullend onderzoek, vervolgens een besluit over de betrouwbaarheid.

De Internal Audit Functie is ondergebracht bij Internal Audit (IA). IA is als stafafdeling onafhankelijk gepositioneerd, direct onder de RvB en geeft op basis van onderzoeken 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.

Coöperatie VGZ beschikt over een uitbestedingsbeleid en gaat niet over tot uitbesteding, tenzij voldoende waarborgen worden verkregen voor het handhaven van een beheerste en integere bedrijfsvoering.

Als financiële instelling hebben we te maken met wetten en regelgeving. Naast de relevante wet- en regelgeving volgt VGZ ook brancheregulering. Op de coöperatie website wordt volgens het comply or explain principe ondermeer de toepassing van de herziene corporate governance code, en de NCR code toegelicht.

Coöperatie VGZ wil zich bewust zijn van de risico's die zij loopt bij het realiseren van haar doelstellingen. Tegelijk wil coöperatie VGZ ook zicht hebben op kansen die zich voordoen. 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. Het risicomanagementsysteem binnen Coöperatie VGZ is ingericht volgens het principe van drie verdedigingslijnen (three lines of defence). Het doel hiervan is het versterken van de risicocultuur en het bieden van tegenkracht. Belangrijke functies in dit systeem zijn de Risicomanagement functie, de Compliance functie, de Actuariële functie en de Audit functie. De uitgangspunten voor het interne risicobeheersing systeem zijn vastgelegd in het

Beleid Interne Beheersing (BIB). De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden en de positionering zijn vastgelegd in het charter van het bedrijfsonderdeel Risk Compliance

Risicoprofiel

Het risicoprofiel bestaat uit de belangrijkste risico's van Coöperatie VGZ. Deze bestaan uit de standaard Solvency II risico's (kwantitatief) en de Coöperatie VGZ specifieke risico's (kwalitatief) die onder het operationeel risico vallen. De Solvency II risico's zijn:



Verzekeringstechnische risico

dit is kortweg het risico dat zorgkosten of premieontvangsten afwijken van wat werd verwacht. Dit wordt beheerst door adequate prognoses en een scherpe zorg inkoop strategie. Om voorbereid te zijn op afwijkingen worden scenario's ontwikkeld.

Marktrisico

Het marktrisico is het risico dat Coöperatie VGZ verliezen lijdt op beleggingen en verplichtingen als gevolg van veranderingen in bijvoorbeeld rente, kredietwaardigheid, beurs- en valutakoersen. Dit wordt beheerst door een prudent en behoedzaam beleggingsbeleid waarin restricties staan opgenomen. Zo is gekozen voor een gediversifieerde portefeuille, minimale kredietratings en uitsluiting van risicovolle derivaten en posities.

Tegenpartijrisico

dit is het risico dat een debiteur (tegenpartij) niet aan zijn financiële verplichting kan voldoen. Voor Coöperatie VGZ zijn de debiteuren met name zorginstellingen, premiedebiteuren en banken. Dit wordt beheerst door eisen te stellen aan de stabiliteit van tegenpartijen en deze te monitoren. Ook worden grenzen gesteld aan de omvang van de vorderingen.

Liquiditeitsrisico

Het liquiditeitsrisico (kasstroomrisico) is het risico dat we op enig moment niet over voldoende liquide middelen beschikken om aan onze financiële verplichtingen te voldoen, zoals bijvoorbeeld het uitbetalen van declaraties van verzekerden en zorginstellingen. Dit wordt beheerst door liquiditeitsprognoses en door buffers aan te houden.

Operationeel risico

Coöperatie VGZ definieert een operationeel risico als het risico van een (financieel) verlies dat zich voordoet als gevolg van inadequate of falende interne processen, personeel, systemen, cultuur en/of externe gebeurtenissen. Dit wordt beheerst door beheerste processen met adequate risicoanalyses die periodiek herijkt worden.

Naast de kwantitatieve risico's zijn belangrijkste kwalitatieve risico's:

Risico op Fraude

Fraude van klanten, zorgaanbieders, medewerkers en derden door opzettelijk regels te overtreden voor eigen financieel gewin door bijvoorbeeld het indienen van valse nota's en tegenwerken van interne controles om betalingen te ontvangen waarop geen recht bestaat is een belangrijk risico voor Coöperatie VGZ. Hiervoor hebben we functiescheiding ingericht, een fraudebeleid ontwikkeld en zijn er zijn kwaliteits- en fraudecontroles.

Risico dat we niet transparant zijn in uitingen omtrent eigen handelen

Niet transparant zijn over eigen handelen door bijvoorbeeld beperkte klantcommunicatie of onduidelijke polisvoorwaarden met als gevolg een verslechtering van onze reputatie bij leden en toezichhouders. Coöperatie VGZ probeert zo transparant mogelijk te zijn. Dit doen we bijvoorbeeld door begrijpelijke polisvoorwaarden en een eenvoudig productenportfolio.

Risico dat onderhandelingspositie zorginkoop afneemt

Als gevolg van fusies tussen zorgverleners, het garanderen van beschikbare zorg en veranderingen in de publieke opinie kan de onderhandelingspositie van Coöperatie VGZ voor het inkopen van zinnige zorg onder



druk komen te staan, waardoor de zorgkosten onnodig stijgen en er in de nabije toekomst een hogere premie nodig is voor het afdekken van de zorgkosten. Vanuit onze Zinnige Zorg-filosofie hebben we in 2017 nadrukkelijk de samenwerking gezocht met patiënten en het zorgveld. Hierbij hebben we de zorgverleners wederom zo vroeg mogelijk betrokken bij het maken van onze inkoopplannen.

Risico van Cybercrime

Als gevolg van gerichte of ongerichte cyberaanvallen op de informatiesystemen van Coöperatie VGZ kunnen systemen uitvallen of kunnen gegevens verminkt worden dan wel verloren gaan waardoor er kostbare hersteloperaties nodig zijn. Ook kan het leiden tot permanent verlies van gegevens met een verlies van verzekeren / marktaandeel tot gevolg. Coöperatie VGZ hecht belang aan continue beschikbaarheid van digitale gegevensverwerking. We hebben cybersecurity maatregelen getroffen die de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van de gegevensverwerking borgen. Testwerkzaamheden moeten de werking hiervan structureel aantonen.

Risico dat we binnen politiek klimaat niet in staat meerwaarde / maatschappelijk verantwoordelijkheid aan te tonen

Een belangrijk risico voor Coöperatie VGZ blijft het risico van het wegvallen van draagvlak voor het stelsel. Om dit te voorkomen moet Coöperatie VGZ in staat zijn om haar meerwaarde en maatschappelijke verantwoordelijkheid aan te tonen. Onze 'licence to operate' is enerzijds gebaseerd op het vermogen om de zorgkosten beheersbaar te maken (dit doen we met onze 'Zinnige Zorg'-strategie) en anderzijds door onze dienstverlening te verbeteren en te zorgen voor tevreden leden.

Het risicoprofiel van de individuele risico's (en daarmee het totale risicoprofiel) is ten opzichte van 2017 niet significant gewijzigd. Voor de kwantitatieve risico's uit zich dat in een minimale wijziging van het risicokapitaal. Mede hierdoor zijn er ook in 2017 voldoende financiële reserves aanwezig geweest. Voor de kwalitatieve risico's wordt geen kapitaal aangehouden. Deze hebben vaak wel een indirecte relatie met de kwantitatieve risico's. Zo draagt een goede onderhandelingspositie ten opzichte van zorginstellingen bij aan de beheersing van het verzekeringstechnische risico wat in omvang het belangrijkste risico is voor Coöperatie VGZ.

Solvabiliteit

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 zijn de belangrijkste aannames en onzekerheden toegelicht.

Deze paragrafen bevatten ook een beschrijving van de (eventuele) verschillen met de waarderingen van balansposten in de jaarrekening, welke is opgesteld op basis van Boek 2 BW Titel 9.

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.

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	2017	2016
SCR-ratio		
In aanmerking komend eigen vermogen	56.583	68.948
Solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR)	39.206	35.745
SCR-ratio	144%	193%
MCR-ratio		
In aanmerking komend eigen vermogen	56.583	68.948
Minimumkapitaalvereiste (MCR)	14.803	13.915
MCR-ratio	382%	495%



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

De vijf 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.

- VGZ voor de Zorg nv

VGZ voor de Zorg voert de IZZ Zorgverzekering uit. De IZZ Zorgverzekering wordt door IZZ samengesteld, zodat de belangrijkste zorg voor mensen in de zorg optimaal verzekerd is.



- 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.

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 (VGZ Zorgkantoor) 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 zorgverzekeraars en de overige rechtspersonen die onderdeel uitmaken van de VGZ-groep. Coöperatie VGZ u.a. is ook 100 procent aandeelhouder van de zorgverzekeraars, de werkorganisatie VGZ Organisatie bv en Holding VGZ bv. Deze laatstgenoemde vennootschap heeft drie besloten vennootschappen als volle dochter, waarin aanvullende en ondersteunende activiteiten zijn ondergebracht:

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 duidelijke 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. Vereenvoudiging is ook een reden voor de fusie tussen VGZ Zorgverzekeraar nv en nv VGZ Cares per 26 september 2017. Nv VGZ Cares is per die datum opgegaan in VGZ Zorgverzekeraar nv, die alle rechten en verplichtingen van nv VGZ Cares heeft overgenomen. Dit heeft in de praktijk geen gevolgen voor de dienstverlening aan leden. Daarnaast gaat de juridische eigendom van de activa van de Insurance Asset Management bv beheerde beleggingsfondsen per 1 januari 2018 over naar de Stichting Juridisch Eigendom FGR VGZ.



Deze wijzigingen in de juridische structuur hebben gevolgen voor de verhoudingen binnen de VGZ-groep. Eind 2017 ziet de eigendomsstructuur van Coöperatie VGZ er schematisch als volgt uit:



Deelnemingen

De belangrijkste deelnemingen van Coöperatie VGZ eind 2017 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 vijf zorgverzekeraars van Coöperatie VGZ U.A., daarnaast een groot aantal andere zorgverzekeraars.

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 2017 samengevat

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

In de juridische structuur

- De statutaire naam van de rechtspersoon IZZ Zorgverzekeraar nv is per 30 mei 2017 gewijzigd in VGZ voor de Zorg nv.
- Per 26 september 2017 is door fusie de nv VGZ Cares opgegaan in de Zorgverzekeraar VGZ nv



- Op 26 oktober 2017 is de Stichting Juridisch Eigendom Fondsen voor Gemene Rekening VGZ opgericht. Bestuurder van deze stichting is VGZ Organisatie bv. Per 1 januari 2018 gaat het juridisch eigendom van de activa van de Insurance Asset Management bv beheerde beleggingsfondsen over naar deze stichting. In 2018 zal de IAM bv worden opgeheven.

In de pakketstructuur

De commerciële samenwerking met Turien & Co. Assuradeuren B.V. is door VGZ beëindigd per 1-1-2017. Met Turien zijn afspraken gemaakt voor de uitloopwerkzaamheden en administratieve afwikkeling van deze verzekerdenportefeuille voor de jaren 2017-2019. Met IAK Volmacht B.V. en Caresco B.V. is de commerciële samenwerking zijn per 1 januari 2018 beëindigd. De komende jaren zullen deze volmachten ook nog zorgdragen voor de administratieve afwikkeling van deze 'oude' verzekerdenportefeuilles.

A.2 Prestaties op het gebied van verzekering

bedragen x € 1.000	2017	2016
Verdiende premies en bijdragen	230.132	209.897
Zorgkosten	-236.159	-211.408
Bedrijfskosten	-6.716	-7.593
Overige technische baten (lasten)	-136	56
Resultaat uit verzekeringen	-12.879	-9.048
Toegerekende opbrengst uit beleggingen	506	465
Resultaat technische rekening	-12.373	-8.583
Niet toegerekende opbrengst uit beleggingen	255	351
Andere baten en lasten	-	-
Resultaat	-12.118	-8.232

Zorgkosten als % van de verdiende premies en bijdragen	102,6%	100,7%
Bedrijfskosten als % van de verdiende premies en bijdragen	2,9%	3,6%

Bedragen per verzekerde (in euro)	2017	2016
Verdiende premies en bijdragen	1.871	1.786
Zorgkosten	1.920	1.799
Bedrijfskosten	55	65

Aantal verzekerden	2017	2016
- per 31 december	124.000	118.000
- gemiddeld	123.000	118.000



NV Zorgverzekeraar UMC heeft in 2017 een negatief resultaat gerealiseerd van € 12,1 miljoen (2016: € 8,2 miljoen negatief). Dankzij deze inzet van reserves, maar ook door scherpe zorginkoop en lagere bedrijfskosten hebben we de stijging van de zorgpremie voor 2018 kunnen beperken tot gemiddeld 4,95 euro per maand.

In het resultaat over 2017 is een negatief resultaat van € 7,8 miljoen verwerkt uit voorgaande jaren. Dit negatieve uitloopresultaat wordt in belangrijke mate beïnvloed door een lagere vereveningsbijdrage 2016. Het Zorginstituut Nederland meldde medio 2017 dat de landelijke vereveningsbijdrage voor Diagnosekostengroepen voor tekenjaar 2016 circa € 440 miljoen lager uitkomt dan verwacht. De negatieve impact op ons resultaat 2017 bedraagt circa € 2 miljoen. Deze afwijking was niet te voorzien en is in principe éénmalig. Verder bleek dat ziekenhuizen in 2017 meer zorgkosten declareerden dan we bij het opmaken van de jaarrekening 2016 verwachtten.

In 2017 is ons verzekerdenbestand met ongeveer 5.000 toegenomen tot bijna 123.000 klanten.

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	2017	2016	
Opbrengsten uit beleggingen			
Aandelen, obligaties, leningen en derivaten	1.967	2.034	
	1.967	2.034	+
Beleggingslasten			
Beheerskosten en rentelasten	453	239	
Gerealiseerd verlies op beleggingen	1.004	347	
	1.457	586	-/-
Niet-gerealiseerde winst (verlies) op beleggingen	251	-632	+
Totaal beleggingsopbrengsten	761	816	+
Toegerekend aan het verzekeringstechnisch resultaat	506	465	
Niet toegerekend aan het verzekeringstechnisch resultaat	255	351	
	761	816	

A.4 Overige Prestaties

Niet van toepassing.



A.5 Overige informatie

Niet van toepassing.



B. BESTUURSSYSTEEM

B.1 Algemene informatie over het bestuursstelsysteem

Het governancestelsysteem van Coöperatie VGZ

Het governancestelsysteem 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 (herziene) Nederlandse Corporate Governance Code, alsmede de code van de NCR, voor zover deze voor Coöperatie VGZ toepasbaar en uitvoerbaar is.

In onze governancestelsysteem 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 2017 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.

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, Klant- en Merkparters, Corporate Affairs, Human Resources & Facility Management, Internal Audit		
Nevenfuncties	Lid ING Adviesraad Gezondheidszorg Bestuurslid alumnikring 't Gooi Investerder Krediet Verzekeringsmaatschappij Mercury Holding		

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

Naam, functie	A. Klink		Lid Raad van Bestuur
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit	2 november 1958, Stellingen	Nederlandse	Benoemd per 1 januari 2014
Benoeming			
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 kende tot 12 december 2017 vier commissies, die het toezicht door de RvC op de RvB voorbereiden. Sinds Vanaf 12 december zijn de Remuneratiecommissie en de Selectie- en benoemingscommissie geïntegreerd tot de HR-commissie.

Na 12-12-2017	Auditcommissie	Risicocommissie	HR-commissie	
Voor 12-12-2017	Auditcommissie	Risicocommissie	Remuneratiecommissie	Selectie- en benoemingscommissie
	De financiën, de toepassingen van de informatie- en communicatietechnologie en de rol en het functioneren van de interne auditfunctie en de externe accountant	Het risicomanagementbeloof en de uitwerking daarvan in de interne risicobeheersings- en controlesystemen.	De bezoldiging voor de RvB en de RvC en het beloningsbeleid van Coöperatie VGZ	De selectie, benoeming en geschiktheid van de leden van de RvB en de RvC.

Samenstelling Raad van Commissarissen (2017)

Naam, functie	R.M.J. van der Meer		
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit	27 januari 1945, Den Haag	Nederlandse	Benoemd per 2 mei 2011 Herbenoemd per 4 december 2013 Gedefungeerd per 30 november 2017
Benoemingen			
VGZ gerelateerde nevenfuncties	(alle functies t/m 30 november 2017) Voorzitter/lid Raad van Commissarissen Lid Remuneratiecommissie, Lid 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	F.B.M. Sanders		Radioloog (MD) Diakonessenhuis Utrecht
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit	6 januari 1958, Helmond	Nederlandse	Benoemd per 12 december 2011 Herbenoemd per 31 december 2015
Benoemingen	2e termijn, lopend tot 31 december 2019		
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen (voorzitter a.i. per 30 november 2017) Lid Auditcommissie (tot 12 december 2017), Lid Risicocommissie RvC, voorzitter Remuneratiecommissie (tot 1 december 2017, van 1 december 2017)		



	<p>tot 12 december 2017 lid), lid HR-commissie (vanaf 12 december 2017) Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv (voorzitter a.i. per 30 november 2017) Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder</p>
Overige nevenfuncties	<p>Lid Raad van Advies Zorgverzekeraars Nederland Lid Raad van Advies Coöperatie medisch specialistisch netwerk noordoost nederland b.a.</p>

Naam, functie	A.E. Levi		Senior Vice President Marketing & Media Ahold Delhaize
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit, Benoemingen	22 januari 1963, Amsterdam	Nederlandse	<p>Benoemd per 30 mei 2011 Herbenoemd per 26 juni 2015 2^e termijn, lopend tot 26 juni 2019</p>
VGZ gerelateerde nevenfuncties	<p>Lid Raad van Commissarissen Lid Auditcommissie, Voorzitter Selectie- en benoemingscommissie (tot 12 december 2017), Lid HR-commissie (vanaf 12 december 2017) Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder</p>		
Overige nevenfuncties	<p>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</p>		

Naam, functie	A.A. Steenbergen		
Geboortedatum, Geboorteplaats, Nationaliteit, Benoemingen	18 september 1952, Gouda	Nederlandse	<p>Benoemd per 1 mei 2016 1^e termijn, lopend tot 1 mei 2020</p>
VGZ gerelateerde nevenfuncties	<p>Lid Raad van Commissarissen Voorzitter Auditcommissie, Voorzitter Risicocommissie RvC , Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder</p>		
Overige nevenfuncties	<p>Lid CAO-Ontslagcommissie ING Bank NV Non-executive bestuurder Pensioenfonds ING Lid van de Auditcommissie van Pensioenfonds ING</p>		



Naam, functie	I.D. Thijssen		Voorzitter RvB Alliander NV
Geboortedatum, Geboorteplaats Nationaliteit Benoemingen	25 april 1968, Den Helder	Nederlandse	Benoemd per 1 januari 2017 1 ^e termijn, lopend tot 1 januari 2021
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen Lid Auditcommissie Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder		
Overige nevenfuncties	Lid RvC Havenbedrijf Rotterdam NV (vanaf 1 september 2017) Lid RvT Hogeschool Utrecht (tot 31 december 2017) Voorzitter werkgeversvereniging voor Energie, Kabel & Telecom en Afval & Milieu (WENB) Bestuurslid Vereniging de Brede Stroomversnelling		

Naam, functie	J.M. Kroon		Voorzitter RvB Tennet Holding BV
Geboortedatum, Geboorteplaats Nationaliteit Benoemingen	21 juni 1957, Salisbury, Rhodésia	Nederlandse	Benoemd per 1 januari 2017 1 ^e termijn, lopend tot 1 januari 2021
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen (vice voorzitter vanaf 30 november 2017) Lid Risicocommissie RvC Lid Selectie- en benoemingscommissie (tot 12 december 2017) Lid HR-commissie (vanaf 12 december 2017) Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder		
Overige nevenfuncties	Voorzitter RvC Novec BV, Vice Chairman Supervisory Board EPEX SPOT SE Aufsichtsratsvorsitzender Tennet TSO GmbH Lid RvC Havenbedrijf Rotterdam NV (tot 1 mei 2017) Bestuurslid Nederlandse-Duitse Handelskamer Lid RvC Koole Terminals Holding BV Lid RvC TKH Group NV (vanaf 3 mei 2017)		

Naam, functie	D. Koopmans		
Geboortedatum, Geboorteplaats Nationaliteit Benoemingen	2 juni 1962, Rotterdam	Nederlandse	Benoemd per 16 februari 2017 1 ^e termijn lopend tot 16 februari 2021
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen Lid Risicocommissie RvC Lid Remuneratiecommissie (tot 12 december 2017) Lid Selectie- en benoemingscommissie (tot 12 december 2017) Lid HR-commissie (vanaf 12 december 2017) Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv		



	Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder
Overige nevenfuncties	Lid RvC Sanoma Oyj Lid RvC Wenk AG Lid RvC Janssen de Jong Groep BV Lid RvT Wereld Natuur Fonds Chairman Adviesraad United Digital Group GmbH Lid Adviesraad Midata.coop Lid RvT Swiss Data Alliance

Naam, functie	A.C. Arp		CEO Jaarbeurs Holding BV
Geboortedatum, Geboorteplaats	1 april 1969, Hilversum	Nederlandse	Benoemd per 30 november
Nationaliteit			1 ^e termijn, lopend tot 30 november 2021
Benoemingen			
VGZ gerelateerde nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen Lid Auditcommissie Lid Raad van Commissarissen VGZ Zorgkantoor bv Medebeleidsbepaler Wlz-uitvoerder		
Overige nevenfuncties	Lid RvC Domus Magnus BV Lid hoofdbestuur Koninklijke Nederlandse Wieler Unie (KNWU), Clustervoorzitter Groen en Duurzaamheid Economic Board Utrecht (EBU) Lid RvT Academy Het Dorp, Arnhem Lid RvC Rabobank Amersfoort en Eemland (tot 30 juni 2017)		

In 2017 droeg de Selectie- en benoemingscommissie zorg voor de afronding van het in 2016 ingezette proces om de RvC op de gewenste sterkte te brengen.

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. Elke zes weken overlegt de afdeling HR met de Ondernemingsraad over nieuwe beleidsvoornemens en ontwikkelingen op het gebied van HR en arbeidsomstandigheden. Vier keer per jaar is er een formele overlegvergadering tussen de voltallige Ondernemingsraad en de RvB. Daarnaast heeft de Ondernemingsraad zes keer per jaar zogeheten klankbordoverleggen met de directieteams van de divisies.



Rond adviesaanvragen vinden door de Ondernemingsraad georganiseerde medewerkerssessies plaats. Deze bijeenkomsten werden goed bezocht.

Three lines of defence (Internal Control system)

We vinden beheerste bedrijfsvoering van groot belang. Verantwoord omgaan met risico's en weten 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 Risicomanagementsystemen 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 actuariële functie wordt uitgevoerd door de Financial Risk en Actuarieel Manager (tevens Concern Actuaris).

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.

Eindverantwoordelijk voor Compliance is de Directeur RCJV. De rol van Concern Compliance Officer wordt ingevuld door de Risk & Compliance Manager.

Risicomanagement Functie

De risicomanagement functie houdt toezicht 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 directeurs 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



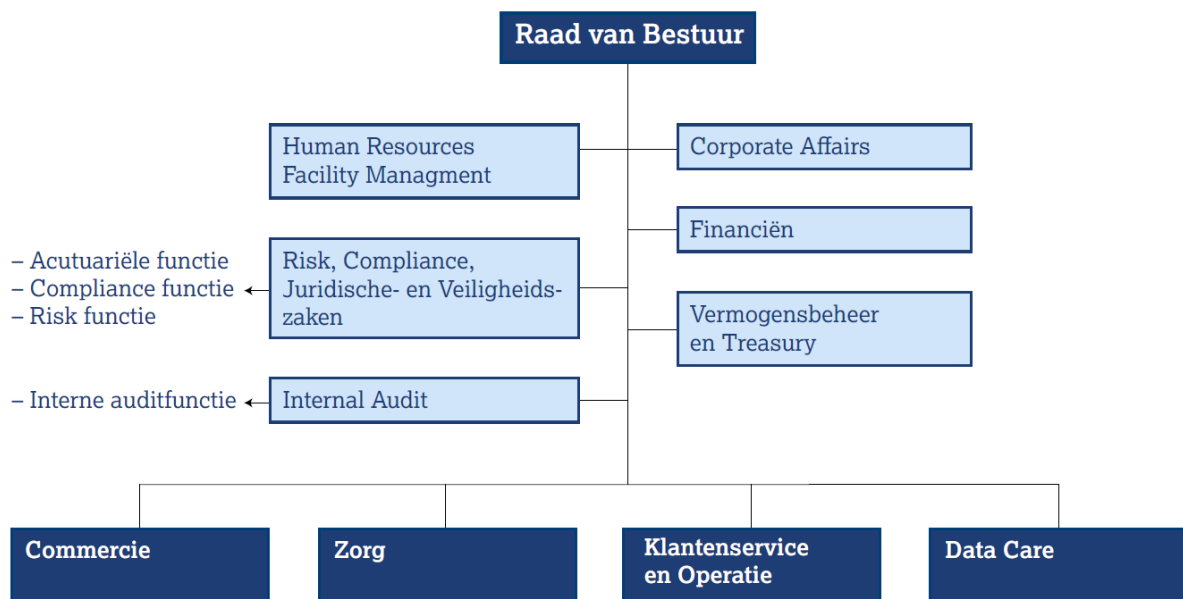
- de realisatie van strategische doelstellingen.

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 dienaangaande 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

In 2017 zijn de heer Kroon, de heer Arp, mevrouw Thijssen, mevrouw Koopmans als nieuwe leden van de Raad van Commissarissen benoemd en is de heer van der Meer gedefungeerd. Hiermee komt de omvang van de Raad van Commissarissen op zeven personen.

Beloningsbeleid

Iedere VGZ-medewerker wordt jaarlijks beoordeeld aan de hand van de VGZ-bedrijfswaarden en afgesproken resultaten. We gebruiken hiervoor de eerder genoemde Resultaat- & Ontwikkelingscyclus



(R&O-cyclus). Deze cyclus bestaat uit meerdere gesprekken tussen een leidinggevende en een medewerker. 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 assessments.

Het beloningsbeleid van Coöperatie VGZ dient te voldoen aan de volgende wettelijke regimes. De Wet normering topinkomens (Wnt) richt zich op het beloningsniveau van topfunctionarissen in de publieke en semi-publieke 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 Remuneratierapport 2017. Aangezien Coöperatie VGZ enkele beloningselementen niet kent, zijn deze niet 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.

Voor VGZ als verzekeraar waarop het Solvency II-kader van toepassing is gelden de regels met betrekking tot het beloningsbeleid als opgenomen in artikel 275 van de gedelegeerde Verordening (EU) 2015/35 van de Commissie van 10 oktober 2014 tot aanvulling van Richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad betreffende de toegang tot het uitoefenen van het verzekerings- en het herverzekeringsbedrijf (Solvabiliteit II).

Daarnaast geldt de 'Regeling beheerst beloningsbeleid Wft 2014 (Rbb)'. De Rbb 2014 bevat onder andere regels met betrekking tot de inhoud en de wijze van openbaarmaking van (de toepassing van) het beleid inzake beloningen.

De Wet beloningsbeleid financiële ondernemingen (Wbfo), zoals besloten in de Wet op het Financieel Toezicht, is op 7 februari 2015 in werking getreden en is van toepassing op financiële ondernemingen, waaronder zorgverzekeraars. VGZ onderschrijft de principes van de Rbb alsmede de Guidelines on system of governance van de European Insurance and Occupational Pensions Authority.

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 11 december 2017 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 functiezwaarte.

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. De volgende elementen worden meegewogen in beoordeling / salarisverhoging / promotie:

- resultaatbijdrage;
- getoond gedrag, afgeleid van bedrijfswaarden en competenties.

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 en de verplichting om continu vakbekwaam te zijn.. Daarnaast heeft Coöperatie VGZ voor een aantal specifieke functies ook functieverplichte opleidingen benoemd.

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.

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.

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 Vermogensbeheer en Treasury

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 2e echelon toegezonden aan DNB. DNB neemt, al dan niet met aanvullend onderzoek, vervolgens een besluit over de betrouwbaarheid.

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.

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

B.3 Risicomanagement

Risicomanagementsysteem

Coöperatie VGZ wil zich bewust zijn van de risico's die zij loopt bij het realiseren van haar doelstellingen. Tegelijk wil coöperatie VGZ ook zicht hebben op kansen die zich voordoen. 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 (BIB)*. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden en de positionering zijn vastgelegd in het charter van het bedrijfsonderdeel RCJV. Het coöperatie VGZ risicomodel sluit aan op de Solvency II risico categorieën (SCR/ EKM (voor een toelichting op het EKM (Eigen Kapitaal Model; zie paragraaf C7)). Voor een aantal specifieke risico's zijn risicobeleidskaders opgesteld. De beleidskaders zijn kader stellend voor de risicobeheersing en daarmee leidend voor het opstellen van het beleid binnen coöperatie VGZ en de monitoring activiteiten van RCJV. In de kaders wordt onder meer aandacht besteed aan:

- De definitie van het risico;
- De bruto score van het risico op coöperatie VGZ niveau;
- De verantwoordelijkheden als het gaat om beheersing;
- Het kwantificeren van het risico;
- De methode van het beoordelen van deze risicocategorie (op sub- en hoofdcategorie); en

De verschillende beheersmaatregelen.

Dit ziet er als volgt uit:

Solvency II risico categorie

Marktrisico
Verzekeringstechnisch risico
Tegenpartijrisico
Operationeel risico

Coöperatie VGZ Beleidskaders

Marktrisico/ Matching-/ Renterisico
Verzekeringstechnisch risico
Tegenpartijrisico

Onder het operationele risico vallen het Fraude risico, het Integriteit risico, het Privacy risico, het Informatiebeveiliging risico, het Compliance risico, het Business Continuity risico, het Governance risico, het Uitbesteding risico en het Omgeving risico



Coöperatie VGZ hanteert een aantal uitgangspunten voor risicomanagement, te weten:

- 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 leidinggevend 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. Periodiek wordt de passendheid van de Solvency II risico categorieën getoetst;
- 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; en
- Bedrijfsonderdelen evalueren ieder kwartaal het eigen risicoprofiel (risico's en beheersing) en rapporteren over de belangrijkste wijzigingen hierin, evenals over de voortgang van de implementatie van verbeteringen in de beheersing. Deze "learning loop" is van belang voor het continue verbeteren van de kwaliteit en daarmee effectiviteit van de procesuitvoering. De evaluatie verloopt onder andere via het interne In Control Statement (ICS).

Three line of defence en de functies

Three lines of defence

Het risicomanagementsysteem binnen Coöperatie VGZ is ingericht volgens het principe van drie verdedigingslijnen (three 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 afdelingen, 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 drie van de vier 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, waarbij de Directeur RCJV eindverantwoordelijk is voor de 3 sleutelfuncties; en
- Een functie bestaat (de 3e lijn) die belast is met onafhankelijke oordeelsvorming. Binnen Coöperatie VGZ is dit Internal Audit (de vierde sleutelfunctie).

De hiervoor genoemde sleutelfuncties in het kader van Solvency II worden als volgt ingevuld:



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;
- Signaleren en beoordelen van (aanvragen 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; en
- Regisseren van het ORSA-proces (Own Risk and Solvency Assessment) in samenwerking met het lijnmanagement en Capital Management (Financiën).

De risicomanagement functie wordt uitgevoerd door de directeur RCJV (tevens Concern Risk Officer, hierna CoRO). De directeur wordt hierbij ondersteund door de afdelingsmanager Risk, Compliance en Actuarieel, de (senior) Financial Risk Officers, de (senior) Risk & Compliance officers, de Financial Risk en Actuarieel Manager, de Risk en Compliance manager, de Integrity Officer en de Corporate Information Security en Privacy Officer (CISPO).

De CoRO is aanspreekpunt voor externe organisaties, toezichhouders 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 risicomanagement functie heeft een escalatiemogelijkheid naar de RvC.

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 technische voorzieningen, de Solvency Capital Requirements (SCR), en beoordeling parameters en uitgangspunten in relatie tot het VGZ risicoprofiel;
- Participatie in de Asset Liability Committee (ALCO); en
- Uitvoeren modelvalidatie van onder meer de modellen die gebruikt worden in de zorgkostenprognose en de vaststelling van het modelresultaat.

De Actuariële Functie wordt uitgevoerd door de Financial Risk en Actuarieel Manager (tevens Concern Actuaris) en de (senior) Financial Risk Officers. Specifieke verantwoordelijkheid vanuit deze rol betreft het uit-



brengen van de actuariële rapportage(s). De Financial Risk en Actuarial Manager heeft een escalatiemogelijkheid richting RvB en RvC.

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; en
- Periodieke toetsing interne beheersingskaders compliance-driven risico's op basis van relevante wet- en regelgeving.

De compliance functie wordt uitgevoerd door de Risk en Compliance Manager (tevens de Concern Compliance Officer hierna CCO). De Risk en Compliance manager wordt hierbij ondersteund door de afdelingsmanager Risk Compliance en Actuarial, de (senior) Risk & Compliance officers, de Integrity Officer en de CISPO. De CCO heeft 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; en
- De RvB kan de CCO voor concrete doeleinden de bevoegdheid verlenen om medewerkers instructies te geven.

De CCO heeft een escalatiemogelijkheid richting RvB en RvC.

Risicobereidheid en risicotoleranties

De risicobereidheid is een instrument om het risicoprofiel van coöperatie VGZ te bewaken. Daarnaast wordt duidelijkheid gegeven over welke risico's de organisatie tolereert en de mate waarin. 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 vastgesteld en besproken met de Raad van Commissarissen. Bij een (dreigende) overschrijding van de risicobereidheid als gevolg 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 strategische 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 kapitaalspositie.

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 besluitvorming 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 middellange termijn strategie (periode van 3 jaar) in termen van solvabiliteit en met inachtneming van de risicobereidheid houdbaar is. Er wordt inzicht gegeven in hoeverre Coöperatie VGZ in solvabiliteitsproblemen kan geraken bij verschillende scenario's, welke maatregelen nodig zijn om hierop tijdig te kunnen anticiperen en wat de impact is op het aan te houden kapitaal.

Binnen de ORSA worden scenario's getest en reverse stresstests en gevoeligheidsanalyses uitgevoerd. De doorrekeningen zijn gebaseerd op gegevens en informatie, die zoveel mogelijk afkomstig zijn uit de reguliere processen en waarvan de datakwaliteit is vastgesteld. De uitkomst van de ORSA is een oordeel of er genoeg kapitaal aanwezig is om de gekozen strategie, met inachtneming van de risicobereidheid en de mogelijkheid op te treden 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.

De ORSA wordt jaarlijks uitgevoerd. De timing van de ORSA is zodanig gekozen dat tijdig inzicht wordt verkregen in een eventueel 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; en
- Overige management maatregelen zoals het herijken van de strategie en/of risicobereidheid.

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



B.4 Interne controle systeem

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 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 te acteren:

- 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 (negatieve) ontwikkelingen Coöperatie VGZ kan opvangen totdat de SCR-ondergrens van 100% uitgaande van de huidige solvabiliteitspositie. Voor uitleg over de SCR wordt verwezen naar paragraaf C en D;
- Bewustwording ten aanzien van unieke en nieuwe events.
- Opstellen en testen van crisisplannen/noodplannen.
- Aanhouden van kapitaal.

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;
- Procesmanagement;
- Risicomanagementsysteem (ook wel risicobeheersing- en controlesysteem genoemd);
- Compliant zijn aan wet- en regelgeving;
- Incident en crisismanagement;
- Kaders voor datakwaliteit;
- Strategisch management proces, waarvan het planning- en control systeem en de ORSA onderdeel uitmaken.



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. Hiertoe geeft IA jaarlijks een aantal controleverklaringen met externe werking af bij door Coöperatie VGZ ingediende, verplichte opgaven aan de NZa en het ZiNL;
- *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 interne beheersing van risico's en de ICS verantwoordingen per divisie en bedrijfsonderdeel object van onderzoek zijn;;
- *IT-audits*, onderzoek naar de beheersing van IT processen, IT systemen, IT governance, IT security, IT architectuur, IT uitbesteding en IT infrastructuur;
- *Behavioural audits*, kwalitatief onderzoek om drijfveren voor gedrag inzichtelijk te maken en daarmee oorzaken van problemen te identificeren, te evalueren en te valideren;
- *Compliance audits*, onderzoek of effectief wordt voldaan aan voor Coöperatie VGZ van toepassing zijnde interne beleid en externe wet- en regelgeving.
- *Forensic audits*, onderzoeken naar de beheersing van integriteits- en frauderisico's;
- *Joint Audits*, met Internal Audit Functies van andere zorgverzekeraars gezamenlijk audits uitvoeren.

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 zijn het Middellange Termijn Plan en het Corporate Procesmodel Coöperatie VGZ. Hierbij worden de belangrijke risico's geïdentificeerd aan de hand van het VGZ ricicoregister, kritische bevindingen uit audits, strategische risicoanalyse van de Raad van Bestuur, de tactische risicoanalyses per bedrijfsonderdeel, per juridische entiteit alsmede van VGZ als geheel. 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 het risiciomanagement systeem van Coöperatie VGZ (Easy to Comply/RSam). 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 belooft 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 belangenverstrengeling vermijden. Hun professionele kwaliteit onderhouden zij door permanente educatie, hen aangeboden via een intern opleidingsplan, dat jaarlijks wordt geactualiseerd. Om het voorgaande te ondersteunen 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:

- de NBA (de Nederlandse 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 NBA en het reglement kwaliteitsonderzoeken NOREA. NBA 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 in paragraaf 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 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 als de eisen waaraan de uitbestedingsovereenkomst moet voldoen benoemd (art 49 Richtlijn Solvency II en titel I, hoofdstuk IX, afdeling 4 van de Verordening Solvency II). 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 uitbestede 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 het afgelopen jaar betreffen:

- a. Uitbesteding van de uitvoering van collectiviteiten aan drie 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 en Solvency II -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 uitbestede 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.

Materiële uitbestedingsafspraken binnen de groep

Internal Cost Sharing

Vrijwel alle beheerskosten van Coöperatie VGZ worden afgewikkeld via het beheerskostenbedrijf VGZ Organisatie bv. Via de kostenverdeelstaat vindt vervolgens de doorbelasting naar de groepsmaatschappijen plaats.



Uitoefening 'kassiersfunctie'

Coöperatie VGZ heeft een centrale administratieve eenheid (zonder rechtspersoonlijkheid) ingericht voor de uitbetaling van declaraties, het innen van vorderingen op zorgverleners uit hoofde van overschrijding van inkoopplafonds en voor de overbruggingsfinanciering. Op het moment dat er door de centrale administratieve eenheid betalingen moeten worden gedaan, wordt het te betalen bedrag tegelijkertijd aangezuiverd vanuit de bankrekening van de betreffende zorgverzekeraar van Coöperatie VGZ. In een aantal gevallen vervult één van de zorgverzekeraars een centrale kassiersfunctie ten behoeve van alle zorgverzekeraars binnen de groep. Voorbeelden hiervan zijn de onderhandenwerkvoorschotten van zorgverleners en de opbrengstverrekening GGZ.

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).

De relevante wet- en regelgeving voor VGZ omvat ook brancheregulering. Als lid van Zorgverzekeraars Nederland conformeren wij ons aan deze regulering. In 2017 zijn jaarlijkse selfassessments uitgevoerd. De resultaten van de assessments laten zien dat we op hoofdlijnen voldoen. Daar waar we niet aantoonbaar voldoen, voeren we op planmatige wijze verbeteringen door. Hieronder gaan we in op de volgende voor VGZ geldende regelingen:

- Wet normering topinkomens (Wnt).
- Corporate Governance Code.
- Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap van ZN.
- Code voor Coöperatieve Ondernemingen van de NCR.
- Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars.
- Code Duurzaam Beleggen van het Verbond van Verzekeraars

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 eind 2016 herziene Nederlandse Corporate Governance Code. Op onze corporate website (www.cooperatievgz.nl) lichten we toe op welke wijze Cooperatie VGZ invulling geeft aan deze code respectievelijk wordt gemotiveerd aangegeven waarom Cooperatie VGZ afwijkt van deze code.

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 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. Op onze corporate website (www.cooperatievgz.nl) lichten de afwijkingen volgens het comply or explain-principe kort toe.

Gedragscode verwerking persoonsgegevens zorgverzekeraars

- 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.
- Principe 3.2.2.2 & 4.2.2.1: gezien de aard en omvang van de onderneming is de informatie onder sub 1 minder relevant en niet opwegend tegen eventuele privacy bezwaren.
- Principe 3.2.2.3: het bestuur van VGZ kent een 100% mannelijke samenstelling. 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: VGZ heeft hiervoor, gezien aard en omvang van de onderneming en het gehanteerde coöperatiemodel, geen specifiek beleid ontwikkeld.

Principe 4.2.2.14: in de statuten van VGZ is opgenomen dat bij belet of ontstentenis van alle leden van de RvB, de RvC is belast met het bestuur en zo spoedig mogelijk maatregelen neemt om een definitieve regeling te treffen.

Code Duurzaam Beleggen

Beleggen op een duurzame manier betekent dat de Code Duurzaam Beleggen van het Verbond van Verzekeraars voor ons leidend is. Op onze corporate website geven we aan op welke wijze wij invulling geven aan duurzaam beleggen.

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

In deze paragraaf wordt het risicoprofiel van NV Zorgverzekeraar UMC beschreven. Het risicoprofiel bestaat uit de belangrijkste risico's die op NV Zorgverzekeraar UMC van toepassing zijn. Dat zijn de volgende 4 risico's: Verzekeringstechnisch-, Markt-, Tegenpartij-, en Operationeel risico. Voor het berekenen van het op basis van Solvency II aan te houden risicokapitaal (SCR: Solvency Capital Requirement) voor deze risico's maakt NV Zorgverzekeraar UMC vooralsnog gebruik van de standaardformule. Daarnaast kent NV Zorgverzekeraar UMC een aantal specifieke risico's, waaronder het liquiditeitsrisico, waarover geen risicokapitaal aangehouden hoeft te worden.

De 4 genoemde risico's drijven tezamen het solvabiliteitsrisico. Het solvabiliteitsrisico is het risico dat onze financiële reserves beneden een kritische grens (100%) komen waardoor een financieel herstelplan moet worden uitgevoerd. Zoals vermeld in hoofdstuk B voert NV Zorgverzekeraar UMC tenminste jaarlijks een ORSA uit. Door het vaststellen en sturen op een doelsolvabiliteit wordt het risico op het moeten nemen van aanvullende maatregelen in het kader van een herstelplan verkleind. De doelsolvabiliteit van NV Zorgverzekeraar UMC is bepaald op 130% met een bandbreedte van plus en min 10%punt. De doelsolvabiliteit is mede bepaald op basis van het Eigen Kapitaal Model en de risicobereidheid. De verwachte solvabiliteitsontwikkeling over een meerjaarsperiode wordt betrokken in de jaarlijkse premiestelling. Daarnaast zijn er middels het kapitaalbeleid een aantal maatregelen in kaart gebracht die tussentijds kunnen worden aangewend om de solvabiliteit (van de onderliggende entiteiten) bij te sturen. De ORSA gaat zoals vermeld uit van extreme maar realistische scenario's. De gehanteerde impact wordt bij onderstaande financiële risico's benoemd. In 2017 is de solvabiliteit van NV Zorgverzekeraar UMC gedaald van 193% naar 144%. De afname wordt verklaard door een negatief resultaat over 2017. De daling valt binnen de veronderstelde risico's die in het kader van de ORSA zijn doorgerekend en geeft daarmee geen aanleiding om een gewijzigd risicoprofiel te veronderstellen.

C.1 Verzekeringstechnisch risico

Dit risico betreft de kans op afwijkingen van de inschattingen van inkomsten (verzekeringspremie, vereveningsbijdrage en bijdrage uit eigen risico) en uitgaven (zorgkosten en beheerkosten) uit hoofde van de verzekeringsactiviteiten van NV Zorgverzekeraar UMC. Het verzekeringstechnische risico bestaat uit een aantal onderdelen waarvan het premierisico (betreft het eerste verzekeringsjaar na vaststelling van de premie) en reserverisico (betreft de afwikkeling van zorgkosten) de voornaamste zijn.

Beheersing

In het zorginkoopproces wordt op basis van het zorgbeleid zorg ingekocht en een inschatting van de zorgkosten gemaakt. Hierbij zijn o.a. de historische kosten, de verwachte zorgkostenontwikkeling, de eigen zorginkoopdoelstellingen en de contractvorm bepalend voor de ingeschatte omvang van de zorgkosten en de mate waarin deze beheerst kunnen worden. Ieder kwartaal wordt per jaarlaag en per (groep van) zorgsoort(en) de best estimate zorgkostenprognose bepaald. De vereveningsbijdrage wordt door ZiNL bepaald op basis van een aantal verzekeringskenmerken, die gebaseerd zijn op bijvoorbeeld leeftijd, geslacht en regio en mede gebaseerd zijn op de zorgkosten van de verzekerden. De werking van het vereveningssysteem mitigeert daarmee het verzekeringstechnisch risico. De verwachte (best estimate) vereveningsbijdrage wordt net als de zorgkostenprognose ieder kwartaal per jaarlaag bepaald. Bij de best estimates worden risicoanalyses gemaakt die, net als de geconstateerde wijzigingen, sturingsinformatie voor de organisatie verschaffen.



Risicobeoordeling

Er is een grote kans op kleine afwijkingen van de prognose van de zorgkosten en vereveningsbijdrage. Dit is inherent aan het feit dat er sprake is van een schatting, de trage declaratiesnelheid en de frequentie van updates over de vereveningsbijdrage vanuit ZiNL. De onzekerheid over de vereveningsbijdrage kan van jaar tot jaar verschillen en is afhankelijk van de mate van neutraliteit op vereveningskenmerken. Er is een kleine kans op grote afwijkingen van de prognoses, door de hiervoor genoemde beheersmaatregelen.

Ontwikkeling

De SCR voor het verzekeringstechnisch risico is in 2017 beperkt gestegen tot 30 miljoen (2016: 26). De stijging is een gevolg van een stijging van het premie- en reserverisico. Dit wordt veroorzaakt door de toegenomen schadevoorziening ten opzichte van eind 2016, doordat de gemiddelde declaratiesnelheid enigszins is afgenomen. NV Zorgverzekeraar UMC is van mening dat de standaardformule niet passend is voor het premie- en reserverisico van NV Zorgverzekeraar UMC en ontwikkelt daar een eigen inschatting van dat risico. Later in dit hoofdstuk wordt dat nader toegelicht.

C.2 Marktrisico

Het marktrisico is het risico dat NV Zorgverzekeraar UMC verliezen lijdt op beleggingen en verplichtingen als gevolg van veranderingen in bijvoorbeeld rente, kredietwaardigheid, beurs- en valutakoersen.

Beheersing

Het uitgangspunt van ons beleggingsbeleid is primair het in stand houden van ons vermogen. NV Zorgverzekeraar UMC voert daarom een voorzichtig beleggingsbeleid waar het begrip *prudent person* op van toepassing is. Prudent person kan worden vertaald als solide beleggen aansluitend op de aard van de (verzekering) verplichtingen en de bedrijfsdoelstellingen. Dit doen we met een evenwichtig beleggingsbeleid, *good governance*, een goede afstemming van de activa op de passiva (ALM) en het beheer van liquiditeiten. We accepteren een bepaald marktrisico om op de lange termijn rendement te kunnen halen.

De samenstelling van de beleggingsportefeuille is gebaseerd op periodiek uitgevoerde ALM-studies en portefeuille-optimalisaties. In 2017 was een deel van het neerwaarts risico op de aandelenbeleggingen afgedekt middels een put-optie. Het valutarisico is grotendeels afgedekt. Het renterisico, zijnde het risico dat bij een rentewijziging de waardeontwikkeling van de vastrentende waarden anders is dan de waardeontwikkeling van de verplichtingen, is bij NV Zorgverzekeraar UMC beperkt. Voor de beleggingen in obligaties worden eisen gesteld aan de gemiddelde kredietwaardigheid. Overall zijn eisen gesteld ten aanzien van de spreiding van de portefeuille.

Risicobeoordeling

Er is op korte termijn een aanzienlijke kans op waardedalingen. Op langere termijn is de kans op vermogensverlies beperkter. In de ORSA is uitgegaan van een waardedaling van aandelen van 30% ineens en van vastrentende waarden van iets meer dan 2% per jaar gedurende meerdere jaren.

Ontwikkeling

Het aan te houden kapitaal voor marktrisico is in 2017 vrij stabiel gebleven met 6 miljoen SCR (2016: 7). Wel heeft onderliggend een aantal bewegingen plaatsgevonden in enkele subrisicotypes. Het totale belegd vermogen is gedurende 2017 gestegen, met name de exposure naar aandelen en bedrijfsobligaties. Dit zorgt voor een opwaarts effect op de SCR. Dit effect wordt echter gedempt door putopties ter afdekking van het staartrisico op zowel de Europese als Amerikaanse aandelen. Omdat deze opties niet beleidsmatig worden doorgerold, maar vanuit tactisch oogpunt voor de looptijd van een jaar zijn afgesloten, neemt het



risicolimiterend effect van deze instrumenten in de berekening van de SCR af naar rato van de afnemende resterende looptijd. Zowel in 2016 als in 2017 zijn deze opties half december aangeschaft, waarmee het risicolimiterend effect op jaareinde vergelijkbaar is, en vrijwel volledig in de berekening van het aandelenrisico wordt meegenomen.

Het renterisico is gestegen, omdat de duration van het in vastrentende waarden belegd vermogen in de tweede helft van 2017 geleidelijk is verhoogd. Hier tegenover staat een daling van het aan te houden kapitaal voor het valutarisico, doordat een groter deel van de afdekking van het valutarisico in de berekening van het kapitaal wordt meegenomen. Bedrijfseconomisch is het valutarisico zoals vermeld vrijwel geheel afgedekt, maar dat komt op basis van de regelgeving niet volledig tot uitdrukking in het aan te houden kapitaal.

C.3 Tegenpartijrisico

Het tegenpartijrisico bestaat voor NV Zorgverzekeraar UMC uit de liquiditeitspositie (type 1 tegenpartijrisico), premiedebiteuren en openstaande voorschotten bij zorginstellingen en enkele andere tegenpartijen (type 2 tegenpartijrisico).

Beheersing

NV Zorgverzekeraar UMC heeft interne grenzen gesteld voor de vorderingspositie op zorginstellingen die niet, zonder risicoafweging, overschreden mogen worden. Het beleid van NV Zorgverzekeraar UMC is erop gericht om vorderingsposities te voorkomen, onder meer door grenzen te stellen aan voorschotten en financiering. Een belangrijke uitgangspunt daarbij is het verrekenrecht (het mogen verrekenen van declaraties met uitstaande vorderingen) dat zorgverzekeraars hebben. NV Zorgverzekeraar UMC monitort het risicoprofiel van zorginstellingen, daarbij wordt naast financieel risico bijvoorbeeld ook rekening gehouden met zorgplicht. Het risicoprofiel wordt betrokken bij besluitvorming en beheer van de vorderingspositie. Voor posities bij banken zijn limieten per tegenpartij gesteld.

Risicobeoordeling

Het tegenpartijrisico op banken (type 1) wordt als zeer klein ingeschat, maar met een potentieel grote impact. Het risico dat een vordering op een (of een aantal) van de zorginstellingen niet volledig geïnd kan worden is aanwezig. De verwachte impact daarvan is beperkt.

Ontwikkeling

De SCR voor het tegenpartijrisico is in 2017 vrij stabiel met 2,76 miljoen (2016: 2,46). Type 1 is gestegen door wat hogere liquiditeitsposities. Type 2 is enigszins gestegen door hogere vorderingen.

C.4 Liquiditeitsrisico

Het liquiditeitsrisico (kasstroomrisico) is het risico dat we op enig moment niet over voldoende liquide middelen beschikken om aan onze financiële verplichtingen te voldoen, zoals bijvoorbeeld het uitbetalen van declaraties van verzekerden en zorginstellingen. NV Zorgverzekeraar UMC beschouwt het liquiditeitsrisico overigens niet als een strategisch risico, doordat we via onze maandelijkse premie-inkomsten en verveningsbijdrage vrijwel altijd over voldoende liquiditeit beschikken.



Beheersing

Om liquiditeitstekorten te voorkomen stellen we elke maand een liquiditeitsprognose op, waarin we op basis van binnengekomen declaraties, historische patronen en ontwikkelingen in de markt zo nauwkeurig mogelijk voorspellen hoeveel liquide middelen we nodig hebben. Er wordt een liquiditeitsbuffer aangehouden om schokken op te kunnen vangen en daarnaast kan een kredietfaciliteit worden aangesproken of kunnen beleggingen liquide gemaakt worden. De beheersing richt zich ook op het voorkomen van een te hoge omvang van de liquiditeiten om het tegenpartijrisico op banktegoeden zo laag mogelijk te houden.

Risicobeoordeling

Uit oogpunt van risicobeheersing en verwacht rendement is een groot deel van ons vermogen belegd. Als we onverwacht extra liquiditeit nodig hebben, bestaat de kans dat we onkosten moeten maken door verkoop van beleggingen of het gebruik maken van een kredietfaciliteit. In 2017 is de buffer toereikend gebleken en is geen aanvullende sturing op grond van een verwacht tijdelijk liquiditeitstekort nodig geweest.

C.5 Operationeel risico

NV Zorgverzekeraar UMC definieert een operationeel risico als het risico van een (financieel) verlies dat zich voordoet als gevolg van inadequate of falende interne processen, personeel, systemen, cultuur en/of externe gebeurtenissen. Hiermee omvat het operationeel risico tevens het omgevingsrisico, governance risico, juridisch risico, uitbestedingsrisico, IT/ informatiebeveiliging risico, integriteit/ fraude risico en privacy risico.

Beheersing

Operationele risico's worden beheerst binnen de processen. Van alle processen zijn proces risico analyses opgesteld en worden de beheersmaatregelen regelmatig beoordeeld en getest.

Voor het verkrijgen van inzicht in de operationele risico's en de invloed daarvan op het risicoprofiel worden de volgende methoden gehanteerd:

- a. Het periodiek uitvoeren van risico analyses; en
- b. Verzamelen van operationele verliezen en near misses en de vastlegging daarvan in een "Loss Database". Hierin worden door alle bedrijfsonderdelen verliezen geregistreerd die zijn waargenomen in de operationele processen.

Risicobeoordeling

De impact van het operationeel risico wordt o.a. bepaald door de omvang, aard en complexiteit van de activiteiten binnen NV Zorgverzekeraar UMC. Bij het bepalen van de risicohoogte (kans x impact) zijn een aantal inherente aspecten van belang waaronder: complexiteit en gevoeligheid van informatie, verloop (hooggekwalificeerd) personeel, stabiliteit van processen, portfolio structuur, commerciële druk. In de volgende paragraaf hebben we de 5 operationele risico's met de grootste impact op de maatschappij en het grootste belang voor onze stakeholders uitgewerkt.

NV Zorgverzekeraar UMC is van mening dat niet de hoogte van de premieopbrengst, de technische voorziening of de BSCR leidend is voor het operationeel risico, maar de robuustheid van de operationele processen en de verliezen die hierin kunnen optreden. In de kwantificering van het risico ten behoeve van de eigen risico inschattingen, waaronder de vaststelling van de doelsolvabiliteit, wordt voor het operationeel risico daarom (mede) gebruik gemaakt van gegevens in de "Loss Database".



Ontwikkeling

Het operationeel risico wordt onder de standaardformule berekend met een formule die afhankelijk is van het premievolume, de omvang van de technische voorziening en de BSCR (Basic SCR ofwel het risicokapitaal voor de hiervoor beschreven 3 risico's). In 2017 is 6,7 miljoen SCR aangehouden voor het operationeel risico (2016: 6,2).

C.6 Overig materieel risico

Risico op Fraude

Fraude van klanten, zorgaanbieders, medewerkers en derden door opzettelijk regels te overtreden voor eigen financieel gewin door bijv. het indienen van valse nota's en tegenwerken van interne controles om betalingen te ontvangen waarop geen recht bestaat is een belangrijk risico voor NV Zorgverzekeraar UMC.

Een belangrijke beheersmaatregel ter voorkoming van fraude is het hanteren van functiescheiding. Hiernaast heeft NV Zorgverzekeraar UMC een fraudebeleid, waarbinnen de uitvoeren van vier ogen controles, kwaliteits- en fraudecontroles vallen. We houden bij de ontwikkeling van producten en polisvoorwaarden rekening met fraudebestendigheid. Fraudesignalen worden actief onderzocht. Deze signalen komen vanuit onze organisatie, van onze leden en van ketenpartners als Zorgverzekeraars Nederland, andere zorgverzekeraars en de NZa.

Medewerkers worden gescreend bij aanvang van de werkzaamheden en vervolgens periodiek om de drie jaar. In 2017 hebben we een aanzet gemaakt met het versterken van onze fraudedetectie door meer gebruik te maken van nieuwe data-analyse methoden.

Risico dat we niet transparant zijn in uitingen omtrent eigen handelen

Niet transparant zijn over eigen handelen door bijvoorbeeld beperkte klantcommunicatie of onduidelijke polisvoorwaarden met als gevolg een verslechtering van onze reputatie bij leden en toezichthouders.

NV Zorgverzekeraar UMC werkt actief aan het vergroten van de transparantie rondom haar verzekeringen. Hierdoor is het merken- en productenportfolio van NV Zorgverzekeraar UMC voor onze leden vereenvoudigd. Verder voldoen de websites van al onze merken aan de door de NZa gestelde eisen. NV Zorgverzekeraar UMC verwacht in 2018 aanvullende maatregelen van de wetgever en/of toezichthouders om de transparantie verder te vergroten.

Transparantie komt terug in vrijwel alles wat NV Zorgverzekeraar UMC doet: van de begrijpelijkheid van de polissen en de onderbouwing van de premieverschillen tot de wijze waarop we onze leden informeren via de websites en de telefonische dienstverlening. De maatschappelijke trend naar meer transparantie zette in 2017 door. De samenleving en toezichthouders vragen in toenemende mate om transparantie. Door het uitvoeren van het verbeterplan hebben we gestuurd op onze risicobereidheid op 'In Control' en daarmee de bescherming van onze klanten.

Risico dat onderhandelingspositie zorginkoop afneemt

Als gevolg van fusies tussen zorgverleners, het garanderen van beschikbare zorg en veranderingen in de publieke opinie kan de onderhandelingspositie van NV Zorgverzekeraar UMC voor het inkopen van zinnige zorg onder druk komen te staan, waardoor de zorgkosten onnodig stijgen en er in de nabije toekomst een hogere premie nodig is voor het afdekken van de zorgkosten.

Vanuit onze Zinnige Zorg-filosofie hebben we in 2017 nadrukkelijk de samenwerking gezocht met patiënten en het zorgveld. Hierbij hebben we de zorgverleners wederom zo vroeg mogelijk betrokken bij het maken van onze inkoopplannen. Hierbij hebben we lering getrokken uit de ervaringen die we in voorgaande jaren



hebben opgedaan met de contractering van huisartsen. In 2017 zijn we actief bezig geweest met het opschalen van Good Practices van het ene ziekenhuis naar andere ziekenhuizen. Daarbij hebben we de zorgkosten verlaagd door strategische allianties aan te gaan met nieuwe ziekenhuizen en nieuwe GGZ-instellingen op het gebied van Zinnige Zorg, op basis van meerjarencontracten.

De kans op dit risico is hoog. In 2017 heeft dit risico zich vooral gemanifesteerd via de groeiende publieke druk op zorgverzekeraars, om de contractering van grote zorgaanbieders zoals ziekenhuizen af te ronden voor het bekend maken van de premie. Bij het manifesteren van dit risico is de impact hoog, omdat NV Zorgverzekeraar UMC daarmee de relatieve stijging van de zorgkosten en de daarmee samenhangende premiestijging wil beperken als onderdeel van onze strategie. De balans tussen de risicobereidheid op kosten en reputatie en marktaandeel is bepalend geweest voor de keuzes die we maakten bij onderhandelingen en financieringen. Op de langere termijn willen we op grotere schaal de zorgkosten verlagen.

Risico van Cybercrime

Als gevolg van gerichte of ongerichte cyberaanvallen op de informatiesystemen van NV Zorgverzekeraar UMC kunnen systemen uitvallen of kunnen gegevens verminkt worden dan wel verloren gaan waardoor er kostbare hersteloperaties nodig zijn. Ook kan het leiden tot permanent verlies van gegevens met een verlies van verzekerden / marktaandeel tot gevolg.

NV Zorgverzekeraar UMC hecht belang aan continue beschikbaarheid van digitale gegevensverwerking. We hebben cybersecurity maatregelen getroffen die de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van de gegevensverwerking borgen. Testwerkzaamheden moeten de werking hiervan structureel aantonen. Zo voert NV Zorgverzekeraar UMC, al dan niet samen met onafhankelijke derden, penetratietesten, kwetsbaarhedenonderzoeken, uitwijktesten en self-assessments uit. Ook wordt er continu geïnvesteerd in het creëren van het informatiebeveiligingsbewustzijn van onze medewerkers.

De kans op cyberbedreigingen van buitenaf neemt toe als gevolg van toenemende digitale dienstverlening via internettoepassingen, digitalisering van processen en de onderlinge afhankelijkheid van systemen. Bovendien worden aanvallen in toenemende mate complexer. De impact van cybersecurity risico's is als groot beoordeeld gezien onze afhankelijkheid van geautomatiseerde informatieverwerking. Voor de beheersing van dit risico geldt de risicobereidheid op kosten en In Control. We willen geen grote operationele verliezen leiden door Cybercrime én we willen de gegevens van onze verzekerden beschermen tegen dit type van criminaliteit. We zien het beheersen van dit risico als een wedloop met cybercriminelen; we actualiseren onze maatregelen voortdurend om de impact zoveel mogelijk te beperken. Het risico wordt daarmee gereduceerd naar midden.

Risico dat we binnen politiek klimaat niet in staat meerwaarde / maatschappelijk verantwoordelijkheid aan te tonen

Een belangrijk risico voor NV Zorgverzekeraar UMC blijft het risico van het wegvallen van draagvlak voor het stelsel. Om dit te voorkomen moet NV Zorgverzekeraar UMC in staat zijn om haar meerwaarde en maatschappelijke verantwoordelijkheid aan te tonen.

Onze 'licence to operate' is enerzijds gebaseerd op het vermogen om de zorgkosten beheersbaar te maken (dit doen we met onze 'Zinnige Zorg'-strategie) en anderzijds door onze dienstverlening te verbeteren en te zorgen voor tevreden leden. Met deze twee strategieën geven wij invulling aan onze maatschappelijke rol als zorgverzekeraar. Daarnaast onderhoudt NV Zorgverzekeraar UMC onder andere via de afdeling Corporate Affairs relaties met maatschappelijke externe stakeholders en probeert het met goed woordvoerderschap het coöperatieve en maatschappelijk verantwoorde profiel consequent uit te dragen. Dit risico is daarmee in 2017 beheerst geweest. Desondanks is dit risico slechts deels te beheersen vanwege de beperkte beïnvloedbaarheid.



De impact van een stelselwijziging kan op NV Zorgverzekeraar UMC heel groot zijn. De kans daarop is het grootst wanneer de politieke voorkeur van de Nederlandse bevolking wijzigt. De uitkomst van verkiezingen in 2017 en de daaropvolgende kabinetsformatie zorgden voornamelijk voor stabiliteit. Hoewel het huidige, nieuwe kabinet het stelsel steunt, bleek in 2017 dat er toch blijvend discussie is in de media over het zorgstelsel onder meer over de kloonpolissen, het eigen risico, publicaties van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving en de groei van niet-gecontracteerde zorg in V&V en GGZ. De kans dat dit risico zich voordoet blijft voornamelijk hoog. Door de effectiviteit van onze strategie aan te tonen willen wij de kans op het manifesteren van dit risico beperken en gelden onze risicobereidheid op reputatie en marktaandeel als leidend.

C.7 Overige informatie

Compliance & Integriteit

NV Zorgverzekeraar UMC werkt op een eerlijke, betrouwbare, transparante en klantgerichte wijze. Daarbij verwachten wij dat iedereen in onze organisatie integer handelt en zich houdt aan beleid, gedragscodes en procedures. Zo ook aan wettelijke bepalingen en de regels die worden opgelegd door toezichthoudende instanties.

De risicobewuste cultuur stimuleren we in de dagelijkse bedrijfsvoering door verschillende 'soft controls', zoals het bevorderen van kennis en bewustzijn door onder meer berichtgeving op het intranet. We hebben beleidsmaatregelen uitgewerkt in gedragscodes, reglementen en protocollen en daarnaast hebben alle leidinggevenden, klantcontactmedewerkers en andere medewerkers met gevoelige functies in overeenstemming met de Wft (artikel 3.17b) de eed of belofte omtrent integriteit afgelegd. Ten slotte besteden we regelmatig aandacht aan risicomanagement, privacy en integriteit via een verplichte e-learning.

Partieel Intern Model

De risicomanagementfunctie beheert, ondersteund door de actuariële functie, een Eigen Kapitaal Model (EKM) dat het eigen risicoprofiel van NV Zorgverzekeraar UMC kwantitatief modelleert. Het EKM wordt onder meer gebruikt bij de vaststelling van de doelsoolvabiliteit van NV Zorgverzekeraar UMC. In het kader van de ORSA wordt (minimaal) jaarlijks de passendheid van de standaardformule zoals voorgeschreven door de Europese toezichthouder (EIOPA) onderzocht en gerapporteerd. Naar oordeel van NV Zorgverzekeraar UMC is de standaardformule niet passend voor het premie- en reserve risico, het voornaamste onderdeel van het verzekeringstechnisch risico. In 2016 zijn we daarom gestart met de ontwikkeling van een eigen methodiek voor dit risico. Deze methodiek is in 2017 opgenomen in het EKM. NV Zorgverzekeraar UMC beoogt deze eigen methodiek, na goedkeuring door DNB, te gaan gebruiken in plaats van de standaardformule, waarmee dan sprake zal zijn van een Partieel Intern Model op basis van Solvency II.



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 31-12-2017 bedragen x € 1.000	Waardering in de jaarrekening	Herrubricering	Waarde na herrubricering	Herwaardering	Waardering voor Solvency II
Beleggingen	75.338	510	75.849	-	75.849
Vorderingen uit hoofde van verzekeringen	64.466	-1.759	62.706	29	62.735
Geldmiddelen en cashequivalenten	23.962	-10	23.952	-	23.952
Overige bezittingen	1.315	-500	815	-	815
Totaal activa	165.081	-1.759	163.322	29	163.350

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

Beleggingen

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.

Herrubriceringen t.o.v. de jaarrekening

- Overlopende rente op beleggingen in obligaties, deposito's en leningen maken voor Solvency II deel uit van de waarde van de betreffende belegging. In de jaarrekening is de overlopende rente opgenomen onder de overlopende activa of passiva.

Bij de waardering van beleggingen wordt de volgende 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 waarderingmethoden gehanteerd, tenzij er specifieke waarderingvoorschriften van toepassing zijn.
- Wanneer alternatieve waarderingmethoden worden toegepast, wordt zo weinig mogelijk gesteund op gegevens die specifiek zijn voor de onderneming 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 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 onderneming 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 onderneming 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* 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 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).
- *Tijdelijke financiering gereed product zorgverleners*: In de jaarrekening wordt de tijdelijke financiering gereed product gesaldeerd met de schadevoorziening. Onder Solvency II is dit opgenomen onder de vorderingen uit hoofde van verzekeringen.

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 en volmachten*: Vorderingen op verzekeringnemers en volmachten 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 bezittingen 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 31-12-2017 bedragen x € 1.000	Waardering voor Solvency II	Waardering in de jaarrekening
Beste schatting schadevoorziening	74.758	74.664
Beste schatting premievoorziening	18.729	18.819
Totaal beste schatting	93.487	93.483
Risicomarge	3.251	
Totaal	96.738	93.483

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

bedragen x € 1.000 per 31 december	2017	2016
Schadevoorziening jaarrekening	75.276	64.156
Herrubricering ex post deel Vordering vereveningsbijdrage	-3.712	-7.878
Herrubricering tijdelijke financiering gereed product	3.100	4.051
Bedrag na herrubricering	74.664	60.329
Waarderingsverschil jaarrekening - Solvency II	95	73
Schadevoorziening Solvency II	74.758	60.402

Herrubriceringen t.o.v. 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 tijdelijke financiering van gereed product 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

bedragen x € 1.000 per 31 december	2017	2016
Premievoorziening jaarrekening	19.966	28.886
Herrubricering premievorderingen	-1.147	-1.604
Bedrag na herrubricering	18.819	27.282
Waarderingsverschillen:		
- Verwachte toekomstige winst	-281	-665
- Discontering	191	223
- Vermogensbeheerkosten	-	35
Premievoorziening Solvency II	18.729	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 volgende boekjaar. Onder Solvency II bestaat de premievoorziening uit alle toekomstige kasstromen m.b.t. lopende verzekeringscontracten tot aan de eerstvolgende premieherzieningsdatum. 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 jaarrekening zijn niet gediscoteerd.

Toereikendheidstoets

De Actuariële Functie heeft een kwalitatieve 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 technischevoorzieningen

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 en lopende behandelingen 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 2019. 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 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. 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.

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.

Op dit moment is binnen de GGZ het zelfonderzoek over 2015 gestart bij de deelnemende instellingen. Het normenkader voor 2015 is (nog) niet definitief vastgesteld door zorgverzekeraars en GGZ Nederland, waardoor de uitkomsten van het traject onzeker zijn en niet duidelijk is of het zelfonderzoek tijdig wordt afgerond. Onzeker is op welke wijze het traject voor komende jaren wordt ingericht en welke eisen worden gesteld door zorgverzekeraars.

V&V

Per 1 januari 2015 zijn de kosten voor V&V ondergebracht bij de Zorgverzekeringswet. De NZa is een onderzoek gestart 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 voor het eerst gestart met de uitvoering van de materiële controles, waardoor onzekerheid bestaat over de verwachte uitkomsten van de materiële controles.

- 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 verrekende 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 2017 uit de volgende componenten:

a. Flankerend beleid macrokosten

Het flankerend beleid houdt in dat, nadat een verzekerdennacalculatie 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 verzekerdennacalculatie 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. Integrale nacalculatie vaste kosten

De vaste kosten worden voor 100% nagecalculeerd. Het vaste segment is afgelopen periode grotendeels afgebouwd, waardoor de omvang van de onzekerheden met betrekking tot de inschatting van de vast/variabel verhouding laag is.

Risico's met betrekking tot de afwikkeling van tekenjaar 2014

Voor het tekenjaar 2014 is per 31 december 2017 nog geen definitieve vaststelling door het Zorginstituut Nederland opgesteld. Er is een tweede voorlopige vaststelling ontvangen en de definitieve vaststelling wordt verwacht. De impact hiervan wordt als niet materieel ingeschat.

Risico's met betrekking tot de afwikkeling van het tekenjaar 2015 tot en met 2017

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 2015, 2016 en 2017 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.

Bij de bepaling van de technische voorziening voor te betalen schaden en de inschatting van de effecten van de ex-post vereveningsmechanismen per tekenjaar is een best estimate gemaakt van de te verwachten zorgkosten waarbij rekening is gehouden met mogelijke overschrijdingen 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. Per tekenjaar is rekening gehouden met een mogelijke overschrijding op inkoopplafonds.

Voor de tekenjaren 2015 en 2016 zijn verrichtingen nagenoeg volledig gedeclareerd. Met eventuele overschrijdingen ten opzichte van de inkoopplafonds is rekening gehouden bij de bepaling van de Technische voorziening voor te betalen schaden, de schaden eigen rekening en de inschatting van de effecten van de ex-post vereveningsmechanismen. Voor overschrijdingen op de inkoopplafonds zijn vorderingen op de ziekenhuisinstellingen opgenomen. Coöperatie VGZ hanteert inkoopplafonds per zorginstelling voor de zorgverzekeraars gezamenlijk. Afwijkingen op deze plafonds worden ook voor de zorgverzekeraars gezamenlijk verrekend met de zorginstelling.

Voor de jaren 2015 en 2016 is nog geen tweede voorlopige vaststelling ontvangen en voor 2017 is nog geen voorlopige vaststelling ontvangen. Wijzigingen in de vereveningsbijdrage uit hoofde van verzekerdenken-



merken en expostcompensatiemechanismen kunnen nog leiden tot afwijkingen van de opgenomen schattingen.

De bandbreedteregeling wordt voor de tekenjaren tot en met 2016 toegepast op het te verwachten Landelijke resultaat per deelbijdrage. Het landelijke resultaat per deelbijdrage is tot en met tekenjaar 2014 gebaseerd op de (voorlopige) vaststelling. Voor tekenjaar 2015 en 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 muteert dan bij Coöperatie VGZ, waardoor een resultaat op de bandbreedteregeling ontstaat. Deze constatering hebben naar huidig inzicht geen materiële impact. Vanaf 2017 is de bandbreedteregeling niet meer van toepassing.

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 2018.

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.

De schadelast en de vereveningsbijdrage over 2018 bevatten dezelfde soort risico's en risicomitigerende mechanismen zoals hierboven bij de schadevoorziening zijn beschreven. De schattingonzekerheden voor 2018 zijn echter inherent groter, omdat er nog geen informatie beschikbaar is over declaraties in 2018 en er nog geen zicht is op de uitwerking van de verzekerdenmutaties per 1 januari 2018 op de hiermee samenhangende contractaanpassingen met instellingen en effecten van de mutaties in de verzekerdenkenmerken op de vereveningsbijdrage.

Voor wat betreft de effecten van in- en uitstroom van verzekerden op de zorgkosten en vereveningsbijdrage van 2018 is de aannahme gedaan dat de verzekerdenkenmerken van de per saldo in- en uitstroom groten-deels gelijk is aan het gemiddelde van de verzekerdenpopulatie in 2017. Voor specifieke groepen verzekerden is van deze aannahme 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 voor de toekomstige jaren en een kapitaal-kostenpercentage van 6%. Er is gekozen voor de bepaling van de risicomarge gekozen voor een eenvoudige 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 31-12-2017 bedragen x € 1.000	Waardering in de jaarrekening	Herrubricering	Waarde na herrubricering	Herwaardering	Waardering voor Solvency II
Schulden uit hoofde van verzekeringen	921	0	921	0	921
Overige verplichtingen	9.108	0	9.108	0	9.108
Totaal verplichtingen	10.030	0	10.030	0	10.030

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	0	25.819	0	25.819
Overige verplichtingen	610	0	610	0	610
Totaal verplichtingen	26.429	0	26.429	0	26.429

De Schulden uit hoofde van verzekeringen bestaan uit nog te betalen bedragen aan zorgverleners. De van zorgverleners ontvangen declaraties worden zowel in de jaarrekening als onder Solvency II pas als schuld op de balans opgenomen nadat deze intern zijn goedgekeurd. Vanaf dat moment bestaat er geen onzekerheid meer over de hoogte en het betaalmoment van de schade (bij opvoering van de schuld wordt tevens een betaaldatum in het systeem ingevoerd waarbij rekening wordt gehouden met de contractueel afgesproken betaaltermijn). Nog niet goedgekeurde declaraties zijn verwerkt in de best estimate schadevoorziening.

De Overige verplichtingen bestaan voornamelijk uit schulden aan crediteuren en overlopende passiva. Er zijn geen verschillen met de waardering in de jaarrekening.



D.4 Alternatieve waarderingsmethoden

Er zijn geen alternatieve waarderingsmethoden 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	2017	2016
SCR-ratio		
In aanmerking komend eigen vermogen	56.583	68.948
Solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR)	39.206	35.745
SCR-ratio	144%	193%
MCR-ratio		
In aanmerking komend eigen vermogen	56.583	68.948
Minimumkapitaalvereiste (MCR)	14.803	13.915
MCR-ratio	382%	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:

Eigen vermogen Solvency II per 31 december	2017	2016
bedragen x € 1.000		
Aandelenkapitaal	50	50
Agioreserve	68.414	68.414
Reconciliatiereserve	-11.881	484
Overschot van de activa t.o.v. de verplichtingen/ Totaal kernvermogen	56.583	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 per 31 december	2017	2016
Eigen vermogen volgens de jaarrekening	59.810	71.927
Vershil waardering technische voorzieningen	-3.255	-3.001
Vershil waardering bezittingen en overige verplichtingen	28	22
Overschot van de activa t.o.v. de verplichtingen Solvency II	56.583	68.948

E.2 Solvabiliteitskapitaalvereiste en 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 per 31 december	2017	2016
Marktrisico	5.950	7.178
Tegenpartijkredietrisico	2.763	2.457
Ziektekostenverzekeringstechnisch risico	29.590	26.077
Diversificatievoordeel	-5.811	-6.182
Basic SCR	32.492	29.530
Operationeel risico	6.714	6.215
SCR	39.206	35.745
MCR	14.803	13.915

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.