

Verslag over de solvabiliteit en
Financiële Toestand 2017
Onderlinge Waarborgmaatschappij
Centramed B.A.



7 mei 2018

Verslag over het boekjaar 2017

- De relevante wetgeving op dit gebied is:
- Solvency II richtlijn (2009/138/EG) (level 1)
- De gedelegeerde verordening (EU 2015/35) en uitvoeringsverordeningen Solvency II (EU 2015/2450) (level 2)
- Richtsnoeren EIOPA (level 3)

INHOUDSOPGAVE

1. INLEIDING	4
2. SAMENVATTING	5
3. ACTIVITEITEN EN RESULTATEN	6
3.1. ACTIVITEITEN	6
3.1.1. Centramed	6
3.1.2. Belangrijke interne en externe gebeurtenissen	8
3.1.3. Resultaat, dividend en ontwikkeling van het eigen vermogen	12
3.2. RESULTATEN UIT VERZEKERINGSACTIVITEITEN	12
3.3. RESULTATEN UIT BELEGGINGSACTIVITEITEN	12
3.4. RESULTAAT UIT OVERIGE ACTIVITEITEN	13
4. GOVERNANCE	
4.1. HOOFDLIJNEN VAN DE OPZET	14
4.1.1. Bestuurlijke structuur	14
4.1.2. Juridische structuur	15
4.1.3. Organisatiestructuur	15
4.1.4. Beloningsbeleid	16
4.2. DESKUNDIGHEID EN BETROUWBAARHEID	16
4.2.1. Deskundigheid	16
4.2.2. Betrouwbaarheid	17
4.3. RISICOMANAGEMENTSYSTEEM	19
4.3.1. Risicobereidheid	19
4.3.2. Risicomanagementsysteem	20
4.3.3. Risicomanagementfunctie	21
4.3.4. Asset-liability management	22
4.3.5. ORSA (Own Risk and Solvency Assessment)	22
4.4. INTERNE CONTROLE OMGEVING	23
4.4.1. Inrichting	23
4.4.2. Sleutelfuncties	23
4.4.3. Uitbesteding	25
4.4.4. Overige belangrijke informatie	25
5. RISICOPROFIEL	
5.1. FINANCIËLE RISICO'S	26
5.2. NIET-FINANCIËLE RISICO'S	28
6. DE FINANCIËLE POSITIE VAN CENTRAMED OP SII-GRONDSLAGEN	
6.1. DE SOLVENCY II BALANS PER 31 DECEMBER 2017	30
6.2. INFORMATIE OVER DE WAARDERING VAN DE ACTIVA	31
6.3. INFORMATIE OVER DE WAARDERING VAN DE TECHNISCHE VOORZIENINGEN	33
6.4. INFORMATIE OVER DE WAARDERING VAN ANDERE VERPLICHTINGEN	34
6.5. OVERIGE MATERIËLE INFORMATIE	34
7. KAPITAALBEHEER	
7.1. HOOFDLIJNEN VAN HET KAPITAALBELEID	35
7.2. DE SOLVABILITEIT VAN CENTRAMED	35
7.3. DE ONTWIKKELING VAN DE SKV EN DE MKV	36
7.4. DE STRUCTUUR, HET BEDRAG EN DE KWALITEIT VAN HET EIGEN VERMOGEN	39
7.5. OVERIGE GEGEVENS	39
BIJLAGE: OPENBARE STATEN	40

1. INLEIDING

Centramed verzekert sinds 1994 zorginstellingen voor het risico van medische aansprakelijkheid. Onze leden (zorginstellingen) mogen rekenen op een adequate verzekeringsdekking en een betrokken en slagvaardige schadebehandeling. Maar ook op hulp en advies bij het voorkomen van medische incidenten en het vergroten van de patiëntveiligheid. Centramed werkt zonder winstoogmerk en met hart voor de betrokken zorgverleners én patiënten.

Goed inzicht in de aard en omvang van relevante risico's en het kapitaal dat nodig is om duurzaam aan de bijbehorende financiële verplichtingen te kunnen voldoen (oftewel: solvabel te blijven) is voor een verzekeraar van groot belang.

Vanaf 2016 zijn de Solvency II-richtlijnen voor Europese verzekeraars van kracht. De Solvency II-richtlijnen vormen een raamwerk dat voor verzekeraars – en dus ook voor Centramed – het inzicht in de aard en omvang van de voor hen relevante risico's en het aan te houden kapitaal dat daarvoor nodig is, verscherpt en uitdiept.

Centramed doet met dit verslag over 2017 voor de tweede keer uitgebreid openbaar verslag over de Solvabiliteit en de Financiële Toestand. Dit verslag is opgesteld aan de hand van de richtlijnen, die daarvoor in de Solvency II-regelgeving zijn vastgelegd. Het normenkader voor het opstellen van deze rapportage wordt gevormd door wet- en regelgeving, aangevuld met toelichtingen van de toezichthouder:

- Solvency II-richtlijn (2009/138/EG) (level 1)
- De gedelegeerde verordening (EU 2015/35) en uitvoeringsverordeningen Solvency II (EU 2015/2450) (level 2)
- Richtsnoeren EIOPA (level 3), waaronder richtsnoeren voor rapportage en openbaarmaking (EIOPA-BoS-15/109)
- Brieven van DNB
- DNB Guidance bij kwalitatieve SII Preparatory Guidelines rapportage

2. SAMENVATTING

Na een veelbewogen 2016 is Centramed in 2017 in rustiger vaarwater terecht gekomen. De organisatie heeft zich verder ontwikkeld en geprofessionaliseerd. De organisatie heeft zich verder aangepast aan de eisen vanuit de Solvency II-richtlijnen en ligt er een stevige basis voor de toekomst.

Met ingang van 1 januari 2017 hebben zich geen nieuwe leden aangesloten bij Centramed. Wel hebben we afscheid genomen van twee leden (door fusie en sluiting) en met ingang van mei heeft een nieuwe overige instelling zich aangesloten. Het aantal leden per 31 december 2017 is 82.

Het totaal aantal claims is in 2017 863. Door de genomen maatregelen is het aantal claims bij GGZ-instellingen gedaald met 25. Bij de ziekenhuizen is een lichte stijging van 21 claims ten opzichte van 2016. De trend rondom de stijging van de gemiddelde schadelast zet zich voort en komt voort vanuit de terugtrekkende overheid, een versoberend sociaal stelsel en ontwikkeling in de wet- en regelgeving.

Solvabiliteit

Als een direct gevolg van een stelsel van maatregelen is de solvabiliteit van Centramed in 2016 met 155% tot boven de normsolvabiliteit (150%) uitgekomen. Gedurende 2017 heeft continuering van dit beleid, aangesterkt met aanvullende maatregelen, tot een solide solvabiliteit geleid dat ultimo 2017 uitkomt op 165%. Deze groei wordt veroorzaakt door de toename van het beschikbaar vermogen bij een nagenoeg gelijkblijvend risicoprofiel en bijbehorende SKV. De stijging van het beschikbaar vermogen is het resultaat van de toetredingsbijdrage van leden, het aanpassen van de looptijd van een afwijkend contract, het best estimate verzekeringstechnisch resultaat op schade en de beleggingsopbrengsten, deels gecompenseerd door negatieve uitloop op oude jaren.

Kapitaalbeleid

In 2017 hebben wij ons kapitaalbeleid verder aangescherpt. Dit kapitaalbeleid is tevens de basis geweest voor de ORSA 2017. Daarnaast is met deze aanscherping de basis gelegd voor de verdere versteviging van onze solvabiliteit en zullen wij de vervolgstappen naar onze streefsolvabiliteit onderzoeken.

Internal control framework

In het eerste kwartaal van 2017 is de nieuwe directie benoemd. Mevrouw Ageeth Bakker en mevrouw Irene Heikens zijn de nieuwe directie (benoemd tijdens een ledenvergadering op 9 maart 2017). Daarnaast zijn in 2017 alle sleutelfuncties permanent ingevuld en de benodigde stuur- en verantwoordingsrapportages vorm gegeven. Hiermee is de governance verder verstevigd.

Klaar voor de toekomst

De directie heeft in nauwe samenwerking met onze medewerkers in 2017 een nieuwe lange termijn strategie ontwikkeld om antwoord te geven op alle ontwikkelingen in de wereld van medische aansprakelijkheid. Hiermee willen we Centramed klaar maken voor de toekomst. Daarnaast is in 2016 de forward looking systematiek geïntroduceerd in onze premiestelling. Deze methodiek is in 2017 gecontinueerd.

Mede dankzij het solide beleid en de getroffen maatregelen laat Centramed eind 2017 een positief resultaat zien van € 0,952 miljoen met een solvabiliteit die boven de interne norm ligt (165%). Daarmee verstevigt Centramed haar fundament voor de toekomst voor haarzelf en haar leden!

3. ACTIVITEITEN EN RESULTATEN

3.1. ACTIVITEITEN

3.1.1. Centramed

De Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. verzekert sinds 1994 zorginstellingen voor het risico van medische aansprakelijkheid. Centramed doet dit zonder winstoogmerk en met hart voor de betrokken zorgverleners én patiënten.

Missie/Visie

Missie

De ontwikkelingen hebben sinds 1994 niet stil gestaan en Centramed heeft zich ook verder ontwikkeld. Ten tijde van het schrijven van het SFCR van Centramed wordt gewerkt aan een nieuwe missie. Uitgangspunten voor deze missie is dat we als Centramed blijven bijdragen aan de beheersing van kosten van medische aansprakelijkheid en de solidariteit binnen de zorg.

We zorgen voor een eerlijke oplossing. Dit geeft alle betrokkenen weer de mogelijkheid om de draad op te pakken. Daarnaast vinden we de solidariteit in de gezondheidszorg een groot goed. Wij bewaken dat de oplossingen die we bieden niet ten koste gaan van de collectiviteit.

Visie

Voor de toekomst zien we veel trends en ontwikkelingen. Maatschappelijke- en economische ontwikkelingen hebben impact, maar ook de ontwikkelingen in de zorg en de financiële sector raken ons.

Dit geeft veranderende behoeften van onze stakeholders. In de behandeling van, en zorg aan, patiënten in de gezondheidszorg ontstaan andere samenwerkingsvormen. Daardoor komt de patiënt met verschillende samenwerkende zorginstellingen in aanraking. Elke instelling heeft zijn aandeel in de zorg om de patiënt. Daarnaast wordt de rol van technologie veel groter. Robotisering doet steeds meer zijn intrede: in de patiëntenzorg en in de operatiekamer. Ook raken de ontwikkelingen op het vlak van E-Health de zorg.

In de maatschappelijke context is zichtbaar dat de individualisering steeds groter wordt. Ook treedt de overheid terug op het gebied van sociaal vangnet. De consument wordt mondiger en dit komt onder meer tot uiting in hogere verwachtingen over de maakbaarheid van de samenleving. Het gevolg is dat het claimedrag in Nederland prominenter wordt.

Kerntaken en kernwaarden

Wij zorgen voor een excellente schadebehandeling ten behoeve van onze leden en hun patiënten. Centramed helpt haar leden om het gehele proces rondom medische incidenten blijvend te verbeteren door kennis en data te delen en mee te denken over het voorkomen van incidenten en het adequaat reageren na een medisch incident. Wij streven daarbij naar een mensgerichte, actieve en zorgvuldige benadering van zowel de patiënten als de zorgverleners. De aanbevelingen, die zijn vastgelegd in de 'Gedragscode Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid' (de GOMA), zijn daarbij leidend.

Leden/Aandeelhouders

Centramed is een onderlinge waarborgmaatschappij met aandelenkapitaal. Alleen leden van Centramed, voormalige leden en Centramed zelf kunnen aandeelhouder zijn. Centramed heeft geen gelieerde zuster- of dochtermaatschappijen.

De vergunning die aan Centramed is verleend betreft een vergunning als schadeverzekeraar voor de branche 'Algemene aansprakelijkheid'. Dat houdt in "overige vormen van aansprakelijkheid die niet reeds zijn begrepen onder de branches Aansprakelijkheid motorrijtuigen, Aansprakelijkheid wegvervoer, Aansprakelijkheid luchtvaartuigen en Aansprakelijkheid zee- en binnenvaartschepen".

Directie

Centramed is statutair gevestigd te 's-Gravenhage en kantoorhoudend aan de Maria Montessorilaan 9 te Zoetermeer.

De statutaire directie van Centramed kende in 2017 de volgende samenstelling:

- mr. B.M. (Barbara) Stam (directeur tot 1 februari 2017)
- drs. I. (Ingeborg) van Hoek (directievoorzitter ad interim tot 9 maart 2017)
- M.G. (Ageeth) Bakker (directievoorzitter vanaf 9 maart 2017)
- mr. I.A.J.M. (Irene) Heikens-Koster (operationeel directeur vanaf 9 maart 2017)

Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen van Centramed kende in 2017 de volgende samenstelling:

- prof. dr. J. (Jaap) van den Heuvel (voorzitter en commissaris uit de kring van de ziekenhuizen, tevens lid Remuneratiecommissie)
- drs. R.L. (Dolf) Kamermans (vicevoorzitter, niet-zorggebonden commissaris, tevens voorzitter Audit- & RiskCommissie)
- drs. G.M. (Margreet) Haandrikman AAG (niet-zorggebonden commissaris, tevens lid Audit- & RiskCommissie)
- mr. M.E.J. (Monique) Klompé MGM (niet-zorggebonden commissaris met de portefeuille HRM en communicatie, tevens voorzitter Remuneratiecommissie)
- drs. H.H.W. (Hans) de Veen MHA (commissaris uit de kring van de GGZ-instellingen tot 1 september 2017)

De procedures rond de benoeming van twee nieuwe commissarissen zijn in de zomer van 2017 gestart. Op 7 februari 2018 is een zorggebonden commissaris uit de kring van GGZ-instellingen benoemd. Op dit moment zijn we bezig met de selectie van een commissaris uit de kring van UMC's met de portefeuille preventie en veiligheid.

Sleutelfuncties

De sleutelfuncties worden door de volgende functionarissen ingevuld:

Risicomanager:	drs. C.C. (Coen) Streefland (met ingang van 1 juni 2017)
Compliance officer:	mr. L.S. (Laurien) Jonkman
Actuariële functie:	J. (Jan) Hooper AAG FSA (Arcturus)
Interne audit:	R.W.N. (Ronald) van de Langenberg RA (InAudit)

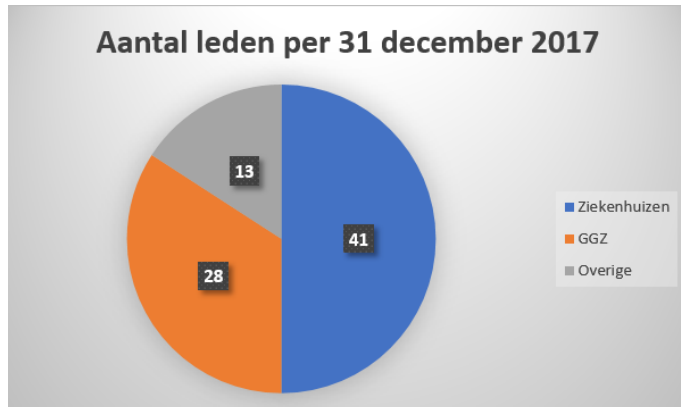
Externe accountant

Externe accountant: drs. T. (Tom) de Kuijper RA (EY)

3.1.2. Belangrijke interne en externe gebeurtenissen

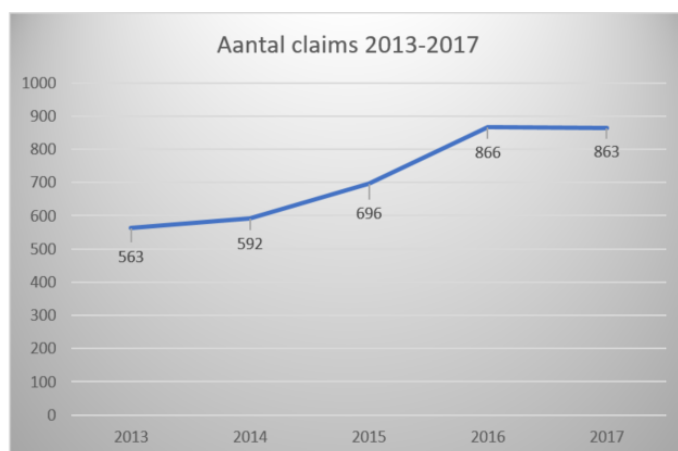
Ledenaantal

In 2017 hebben wij één zogenaamde 'overige instelling' mogen verwelkomen. Door fusie en sluiting hebben wij afscheid genomen van twee leden. Het aantal leden komt daarmee per 31-12-2017 op 82, bestaande uit 28 GGZ instellingen, 41 ziekenhuizen en 13 overige instellingen.

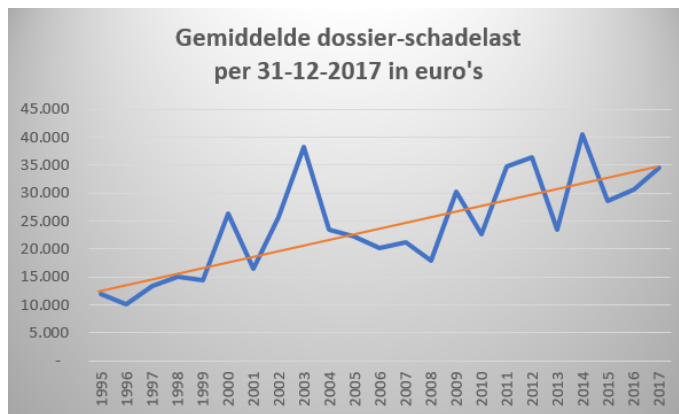


Ontwikkelingen schade

In 2017 zijn 863 claims gemeld (2016: 866) met een totale dossier-schadelast¹ vóór herverzekering van € 29,9 miljoen (2016: € 30,3 miljoen). Dit betekent een daling van het aantal claims met 0,3% t.o.v. 2016. Deze stijging is deels toe te schrijven aan het gelijkblijvende aantal verzekerde zorginstellingen en de daling van het aantal claims bij GGZ instellingen.



¹ Dossier-schadelast is de schadelast vóór eigen risico en vóór de extra voorziening voor nog niet gemelde schadelast (IBNeR)



Zoals verwacht zet de opwaartse trend in de gemiddelde schadelast per claim zich in 2017 voort. Onvoorziene ontwikkelingen in individuele dossiers en trends en ontwikkelingen, zoals de gedaalde rente, relevante wet- en regelgeving, de toename van het aantal ZZP'ers, de verhoging van smartengeld e.d., hebben invloed op de gemiddelde schadelast. Deze stijging is verwerkt in de premiesystematiek voor de komende jaren.

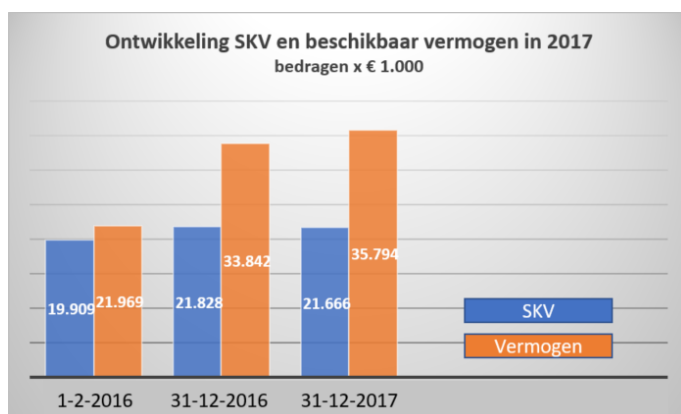
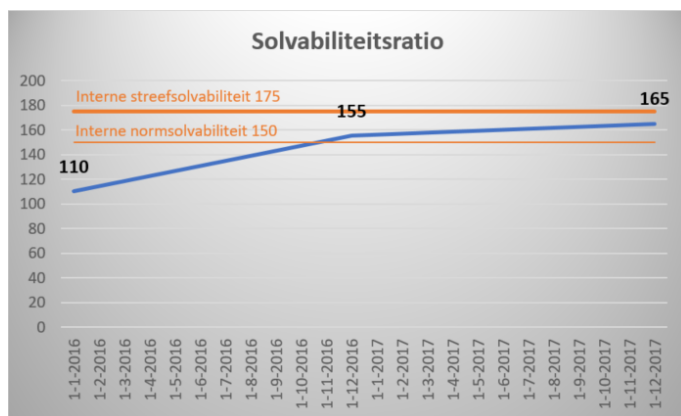
Dossier- en technische voorzieningen

De ontwikkelingen van het aantal claims en de schadelast, stellen blijvend hoge eisen aan het volgen en analyseren van de voorzieningen. Voor het voorspellen van de extra verwachte schadelast voor alle gemelde schades (IBNeR) wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van actuariële modellen. De aannames die hierbij gebruikt worden, worden periodiek besproken en gereviewd. Dit leidt ook in 2017 tot continu verbeterde inschattingen van deze schadelast.

Centramed heeft te maken met 'long tail' risico's. Zaken kunnen lang lopen (bijvoorbeeld kindschades), hetgeen leidt tot een hogere onzekerheid over de uiteindelijke omvang van de schade. Om de adequaatheid van onze voorzieningen te borgen volgen wij duidelijke processen en procedures. Controle op de dossiervoorziening doen wij door middel van het periodiek uitvoeren van gerichte audits op adequaatheid van deze voorzieningen.

Solvabiliteit

Als een direct gevolg van een stelsel van maatregelen is de solvabiliteit van Centramed in 2016 met 155% tot boven de normsolvabiliteit (150%) uitgekomen. Gedurende 2017 heeft continuering van dit beleid, aangesterkt met aanvullende maatregelen, tot een solide solvabiliteit geleid dat ultimo 2017 uitkomt op 165%. Deze groei wordt veroorzaakt door de toename van het beschikbaar vermogen bij een nagenoeg gelijkblijvend risicoprofiel en bijbehorende SKV. De stijging van het beschikbaar vermogen is het resultaat van de toetredingsbijdrage van leden, het best estimate, verkorten van de looptijd van een afwijkend contract, verzekeringstechnisch resultaat op schade en de beleggingsopbrengsten deels gecompenseerd door negatieve uitloop op oude jaren.



Premiesystematiek

De door Centramed gehanteerde premiesystematiek voor ziekenhuisleden heeft haar kracht en toegevoegde waarde in het verleden bewezen. Een snel toenemende schadelast, waarvan de laatste jaren sprake is, werkt echter te langzaam door in de premie. De premie blijkt dan niet meer toereikend en de resultaten en solvabiliteit komen te veel onder druk te staan.

In 2016 is Centramed gestart met het toepassen van een 'forward looking' component (trendfactor genoemd) in de premiestelling, waarmee recente en toekomstige ontwikkelingen worden gewaardeerd. In 2016 is voor de prolongatie per 1 januari 2017 de trendfactor vastgesteld op 1,4. Ieder jaar wordt deze trendfactor opnieuw bepaald. In de jaarlijkse bijstelling is in de trendfactor verhoogd naar 1,45 voor de prolongatie per 1 januari 2018.

De Commissie Veiligheid en Risicomanagement is medio 2017 omgevormd tot de Commissie Trends. De Commissie Trends heeft als doel om vanuit de leden input te krijgen over relevante ontwikkelingen en trends in de zorgsector die impact kunnen hebben op de schadelastontwikkeling. Zo heeft de commissie Trends in 2017 input gegeven over een aantal trends en ontwikkelingen die een financiële impact hebben op de te verwachten schadelast. De diverse ontwikkelingen zijn drivers voor de kosten en vormen een risico voor de verzekerbaarheid van medisch aansprakelijkheid. Daarnaast is gekeken naar een betere aansluiting tussen de premiestelling en het risicoprofiel van een instelling onder andere in de GGZ-sector. Dit krijgt in 2018 een vervolg. Voor ziekenhuizen wordt vanaf 2017 meer rekening gehouden met toekomstige ontwikkelingen door de invoering van een trendfactor. De leden vervullen een belangrijke rol bij de totstandkoming van de jaarlijks vast te stellen trendfactor. De Commissie Trends heeft de directie geadviseerd om voor de prolongatie per 1 januari 2018 de keuze te maken voor een factor van 1,45.

Vermogensbeheer

In 2017 zijn wij gestart met een ALM studie. In 2018 passen wij ons treasury- en beleggingsbeleid hierop aan. In voorbereiding op dit beleid hebben wij een contract gesloten met een vermogensbeheerder. In februari 2017 dragen wij de beleggingen over aan deze vermogensbeheerder.

Governance

In 2017 is de besluitvormende en controlerende structuur van Centramed verder vorm gegeven en vastgelegd. Zo is de Remuneratiecommissie opgericht waarin besluitvorming van de Raad van Commissarissen met betrekking tot beloningen wordt voorbereid. En door de eerste lijn op onderdelen te versterken is het mogelijk gemaakt dat de tweede lijn beter haar monitorende rol kan uitvoeren. Verder is de inrichting van de organisatie van Centramed en van de verscheidene overlegorganen daarbinnen vastgelegd.

Organisatie

In 2017 is Centramed verder gegaan met het verstevigen van de interne organisatie. In 2017 is de organisatie gegroeid tot 47 medewerkers (42 fte) per ultimo 2017 (2016: 42 medewerkers en 37 fte). Een aantal vacatures worden op dit moment ingevuld. Daarmee komt de organisatie op sterkte.

ORSA

In Q4 2017 is een Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) uitgevoerd om de resultaten van stress scenario's op basis van de premiesystematiek op de solvabiliteit te berekenen en te interpreteren. Bij de stress scenario's is onder andere rekening gehouden met een incidentele toename van het aantal en de omvang van claims, kredietwaardigheid van de grootste tegenpartijen, hogere claimsinflatie en het effect van extreme rentewijzigingen.

3.1.3. Resultaat, dividend en ontwikkeling van het eigen vermogen

Het bedrijfsresultaat per ultimo 2017 is gelijk aan € 0,95 miljoen (per ultimo 2016 € 0,70 miljoen).

De opbouw van het resultaat is als volgt:

Resultaat verzekeringsactiviteiten	: € 0,10 miljoen (ultimo 2016: € 1,83 miljoen)
Resultaat beleggingsactiviteiten	: € 0,68 miljoen (ultimo 2016: € 1,12 miljoen)
Resultaat overige activiteiten	: € 0,17 miljoen (ultimo 2016: - € 2,25 miljoen)

Het beschikbaar eigen vermogen op SII grondslagen is gelijk aan € 35,4 miljoen per ultimo 2017 (ultimo 2015 € 33,8 miljoen). De stijging is te verklaren dooreen kapitaalbijdrage van leden ad € 0,46 miljoen. In 2017 is een winst gemaakt van € 0,95 miljoen.

Er is besloten om in 2017 0% rente aan de ledenrekeningen en 0% dividend aan de dividendreserve toe te voegen.

3.2. RESULTATEN UIT VERZEKERINGSACTIVITEITEN

Het resultaat vanuit verzekeringsactiviteiten is gelijk aan: € 0,10 miljoen.

Het resultaat is beïnvloed door een aantal ontwikkelingen:

Het effect dat de stijging van het aantal claims ende hogere schadelast in verzekeringsjaar 2017 heeft op de totale geboekte schadelast wordt ook in 2017 in belangrijke mate opgevangen de hogere eigen risico en premie en door het adequate herverzekeringsprogramma (Stop Loss in combinatie met Quota Share). Dit resulteert in een beperkt verlies uit verzekeringsactiviteiten schadejaar 2017 van € 0,19 miljoen. Voor de verzekeringsjaren 2016 en oudere jaren heeft een dotatie van de voorziening plaatsgevonden uit hoofde van de ontwikkeling van een aantal individuele grote schades (€ 1,11 miljoen). De voorziening schadebehandelingskosten voor alle jaren is met € 0,38 miljoen verhoogd. De schadevoorziening is toereikend en derhalve is de toetstekortvoorziening vrijgevallen (€ 0,507 miljoen).

Tevens is de eind 2017 gevormde voorziening voor verwacht verlies vrijgevallen. Dit hangt samen met de aanpassingen in een afwijkende contract. Daarmee is de hiermee samenhangende druk op het resultaat en de solvabiliteit afgenomen. Dit heeft geleid tot een vrijval van de premievoorziening (€ 1,27 miljoen).

3.3. RESULTATEN UIT BELEGGINGSACTIVITEITEN

In 2017 is er een resultaat op beleggingen gerealiseerd van € 0,68 miljoen. Dit resultaat bestaat uit:

(bedragen x € 1.000)	Jaarrekening			
	Rente	Gerealiseerd koersresultaat	Ongerealiseerd koersresultaat	Totaal
Obligaties	347	-	-	347
Aandelenfondsen	-	-	229	229
Deposito's	297	-	-	297
Liquiditeiten	14	-	-	14
Totaal beleggingsbaten	658	-	229	887
Beleggingskosten				203
Beleggingsresultaat 2017				684

De risicobereidheid van Centramed is gericht op veiligheid en beheerste bedrijfsvoering en Centramed hanteert daarom een defensieve beleggingsstrategie.

In 2017 hebben wij een ALM studie uitgevoerd en ons treasury- en beleggingsbeleid hierop aangepast. Op basis van dit beleid hebben wij een contract gesloten met een vermogensbeheerder. In januari 2017 dragen wij de beleggingen en de opgelopen overtollige liquiditeiten over aan deze vermogensbeheerder.

Centramed belegt per 31 december 2017:

- 94% in vastrentende waarden (obligaties + deposito's); binnen de vastrentende waarden wordt circa 38% belegd in Europese staatsobligaties (dus 36% van het totaal belegd vermogen).
- 6% in zakelijke waarden (aandelenfondsen).
- 0% overig.

Het rendement op deze beleggingen (inclusief ongerealiseerde waardeinstijgingen) is in 2017 1,72% (2016 1,37%).

3.4. RESULTAAT UIT OVERIGE ACTIVITEITEN

De overige baten zijn beperkt en gelijk aan € 165K (2016 € 3K).

4. GOVERNANCE

4.1. HOOFDLIJNEN VAN DE OPZET

4.1.1. Bestuurlijke structuur

De bestuursstructuur van Centramed bestaat uit drie organen: de Algemene Ledenvergadering (het hoogste orgaan), de Raad van Commissarissen en de directie.

Algemene Ledenvergadering

De verzekeringnemers van Centramed zijn – van rechtswege – lid van de onderlinge waarborgmaatschappij. Ten minste tweemaal per jaar, maar doorgaans driemaal per jaar, wordt een algemene ledenvergadering gehouden. De Algemene Ledenvergadering heeft een aantal belangrijke bevoegdheden, zoals het benoemen, schorsen of ontslaan van directie en commissarissen, het vaststellen van de jaarrekening, het verlenen van decharge aan directie en commissarissen, het wijzigen van de statuten alsmede het vaststellen en wijzigen van polisvoorwaarden. De directie en de Raad van Commissarissen verschaffen de Algemene Ledenvergadering alle relevante informatie die zij nodig heeft voor de uitvoering van haar bevoegdheden.

In 2017 is de Algemene Ledenvergadering vier keer bijeengekomen.

Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen (RvC) van Centramed ziet toe op het door de directie gevoerde beleid en op de algemene gang van zaken binnen de onderlinge waarborgmaatschappij. De RvC staat de directie met raad ter zijde.

De RvC dient goedkeuring te verlenen aan de begroting, de jaarrekening, het kapitaalbeleid en de hoofdpunten van het verzekeringsbeleid en andere belangrijke besluiten van de directie. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de RvC zijn in de statuten vastgelegd en in het Reglement van de RvC uitgewerkt.

De RvC heeft uit zijn midden een Audit- & RiskCommissie (A&RC) ingesteld. Er is een reglement opgesteld waarin de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de A&RC zijn vastgelegd.

De RvC heeft uit zijn midden in 2017 een Remuneratiecommissie ingesteld. Er is een reglement opgesteld waarin de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van deze commissie zijn vastgelegd.

In 2017 is de Raad van Commissarissen vijf keer bijeen gekomen. Daarnaast hebben ook een aantal telefonische overleggen plaatsgevonden. De Audit- Riskcommissie is vier keer bijeengekomen en de Remuneratiecommissie twee keer.

Directie

De directie is verantwoordelijk voor de vaststelling en uitvoering van het algemene beleid van Centramed. Daarbij staat voorop de actualisatie, bewaking en uiteraard de realisatie van de onderkende bedrijfsdoelstellingen. De directie beheert het vermogen en besluit over belangrijke investeringen. De taken van de directie zijn verdeeld in portefeuilles voor ieder directielid. De directie werkt conform het Directiereglement en legt verantwoording af aan de Algemene Ledenvergadering en de Raad van Commissarissen.

De directie van Centramed bestaat uit twee leden. Bij haar taken laat de directie zich onder andere adviseren door de RvC, de A&RC, de Remuneratiecommissie en de Commissie Trends (dit is een commissie met vertegenwoordigers van leden). Op basis van frequent contact met de leden wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij hun wensen ten aanzien van de verwachte dienstverlening.

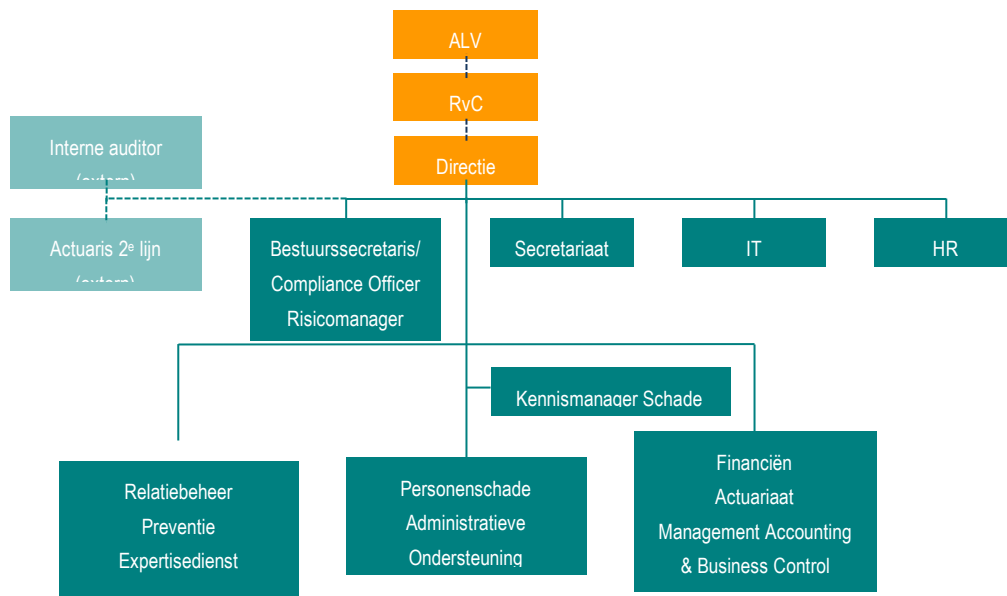
Mevrouw Ageeth Bakker en mevrouw Irene Heikens zijn tijdens een ingelaste ledenvergadering op 9 maart 2017 benoemd tot directievoorzitter respectievelijk operationeel directeur van Centramed. Per 1 februari 2017 is mevrouw Barbara Stam afgetreden als directeur. Mevrouw Heikens verving op dat moment al – op interim basis – mevrouw Stam als operationeel directeur. Per 9 maart 2017 is mevrouw Ingeborg van Hoek afgetreden als directievoorzitter ad interim.

4.1.2. Juridische structuur

Centramed is een onderlinge waarborgmaatschappij met aandelenkapitaal. Alleen leden van, voormalige leden en Centramed zelf kunnen aandeelhouder zijn. Centramed heeft geen gelieerde zuster- of dochtermaatschappijen.

4.1.3. Organisatiestructuur

Centramed heeft de volgende organisatiestructuur.



4.1.4. Beloningsbeleid

Het beloningsbeleid van Centramed is in 2017 vrijwel ongewijzigd. Daarmee heeft Centramed - als verzekeringsmaatschappij - een beloningsbeleid vastgesteld waarmee zij waarborgt dat een beleid inzake beloningen wordt gevoerd dat niet aanmoedigt tot het nemen van meer risico's dan voor haar aanvaardbaar is.

Concreet zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd bij het opstellen van het beloningsbeleid van Centramed:

- de beloning moet minimaal marktconform en maatschappelijk acceptabel zijn;
- het beloningsbeleid moet ondersteunend zijn aan de lange-termijnstrategie van Centramed die gericht is op financiële stabiliteit, continuïteit en gematigde duurzame groei bij een gematigd risicoprofiel;
- het beloningssysteem moet transparant, eenvoudig en uitvoerbaar zijn;
- het beloningssysteem moet voldoen aan geldende wet- en regelgeving (inclusief zelfregulering);
- het beloningssysteem omvat geen aandelenopties, aandelen of andere variabele beloningscomponenten toe.

Het pensioenbeleid van Centramed is gebaseerd op de basis pensioenregeling die in de CAO is opgenomen. Met medeneming van dit uitgangspunt heeft Centramed haar pensioenbeleid afgestemd op haar bedrijfsstrategie, doelstellingen, waarden en lange termijn belangen. Centramed kent geen discretionair pensioen toe.

4.2. DESKUNDIGHEID EN BETROUWBAARHEID

4.2.1. Deskundigheid

Centramed stelt haar medewerkers in staat om de scholing te volgen die noodzakelijk is voor de uitoefening van hun respectievelijke functies. Centramed waarborgt dat de beleidsbepalers en de medewerkers werkzaam in het 2e echelon geschikt zijn (kennis, vaardigheden en professioneel gedrag) voor de uitoefening van hun functie en dat alle medewerkers vakbekwaam zijn.

De doelstelling is het waarborgen van het juiste opleidings- en ervaringsniveau (deskundigheidsniveau) van de medewerkers van Centramed.

In haar deskundigheidsbeleid heeft Centramed vastgesteld welke specifieke opleidingseisen zij minimaal aan bepaalde functies stelt, op welke wijze zij beleidsbepalers respectievelijk medewerkers in staat stelt om opleidingen te volgen en op welke wijze zij aantoonbaar maakt dat beleidsbepalers respectievelijk medewerkers over voldoende kennis, vaardigheden (deskundigheid) en vakbekwaamheid beschikken voor de uitoefening van hun werkzaamheden.

Voor alle beleidsbepalers, interne toezichthouders en ook de sleutelfunctionarissen geldt dat ze beschikken over aantoonbare deskundigheid passend bij de functie. Zowel dagelijks beleidsbepalers als leden van het intern toezichthoudende orgaan van Centramed dienen geschikt te zijn voor de uitoefening van hun functie. De Beleidsregel geschiktheid 2012 verduidelijkt wat de toezichthouders verstaan onder 'geschiktheid' en welke aspecten bij de toetsing van een beleidsbepaler in aanmerking worden genomen.

Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen van Centramed telt 6 leden. De samenstelling van de Raad van Commissarissen weerspiegelt zoveel mogelijk de samenstelling van de leden van Centramed, waarbij - zo mogelijk - de leden qua omvang en doelgroep naar evenredigheid in de Raad worden vertegenwoordigd. Dat houdt in dat er een commissaris werkzaam is bij een universitair medisch centrum dat lid is van Centramed, een commissaris werkzaam is bij een ziekenhuis dat lid is van Centramed en een commissaris werkzaam is bij een GGZ-instelling of overige instelling die lid is van Centramed.

De Raad van Commissarissen is - met inachtneming van de eisen die De Nederlandsche Bank aan de samenstelling van de Raad van Commissarissen stelt - zodanig samengesteld, dat de Raad zijn taak naar behoren kan vervullen ('onafhankelijk in state'). Dat houdt in dat drie commissarissen niet werkzaam zijn bij leden van Centramed. Bij de benoeming van commissarissen wordt aandacht besteed aan complementariteit, collegiale taakuitoefening, onafhankelijkheid en diversiteit. De leden van de Raad van Commissarissen beschikken over gedegen kennis en maken een evenwichtige afweging van de belangen van de bij Centramed betrokkenen. Om de deskundigheid van de leden van de Raad van Commissarissen op peil te houden en waar nodig te verbreden volgen commissarissen het permanente educatie programma "Deskundigheidsbevordering voor commissarissen en bestuurders van verzekeringsinstellingen" aan de Universiteit Nyenrode.

De beoordeling van de effectiviteit van de permanente educatie komt aan bod in de jaarlijkse zelfevaluatie van de Raad van Commissarissen. Tevens vindt er een driejaarlijkse zelfevaluatie van de Raad van Commissarissen plaats onder onafhankelijke begeleiding. Als onderdeel van de jaarlijkse zelfevaluatie kunnen commissarissen vragen om verdere scholing met betrekking tot specifieke onderwerpen. Hiervoor zijn opleidingsbudgetten voor de Raad van Commissarissen beschikbaar gesteld.

Directie (beleidsbepalers)

De directie van Centramed bestaat uit 2 leden. De directie is zodanig samengesteld, dat zij haar taak naar behoren kan vervullen. De leden van de directie hebben uiteenlopende achtergronden en deskundigheden binnen het verzekeringswezen, de financiële sector en risicobeheer. De taken van de directie zijn onderverdeeld in aandachtsgebieden voor ieder afzonderlijk lid.

De directievoorzitter ziet toe op de aanwezigheid van een programma van permanente educatie voor de leden van de directie. De deskundigheid van de leden van de directie is onderdeel van het jaarlijkse beoordelingsgesprek door de Raad van Commissarissen.

4.2.2. Betrouwbaarheid

Centramed heeft - als verzekeringsmaatschappij - haar bedrijfsvoering zodanig ingericht dat deze een beheerste en integere uitoefening van haar bedrijf waarborgt. Voor alle beleidsbepalers, interne toezichthouders en ook de sleutelfunctionarissen geldt dat de integriteit boven alle twijfel moet zijn. In dat kader maakt Centramed een onderbouwde beoordeling van de betrouwbaarheid van personen die zij wil benoemen in een integriteitsgevoelige functie en draagt zij zorg voor de beoordeling van de betrouwbaarheid van degenen die, anders dan op grond van een arbeidsovereenkomst, werkzaamheden in een integriteitsgevoelige functie verrichten.

In haar beleid Integriteitsgevoelige functies heeft Centramed vastgesteld welke functies zij als integriteitsgevoelig aanmerkt en op welke wijze de betrouwbaarheid van medewerkers die een dergelijke functie gaan bekleden wordt vastgesteld. De betrouwbaarheid van de leden van de directie, leden van de RvC en medewerkers werkzaam in het 2e echelon wordt – op grond van de verkregen informatie – beoordeeld door de directie respectievelijk de Raad van Commissarissen. Dit oordeel en de informatie op basis waarvan het oordeel is gevormd, wordt in het personeelsdossier vastgelegd.

Leden van de directie en de Raad van Commissarissen worden tevens door De Nederlandsche Bank getoetst op betrouwbaarheid.

Alle leden van de directie en het managementteam hebben de eed of belofte financiële sector afgelegd.

4.3. RISICOMANAGEMENTSYSTEEM

4.3.1. Risicobereidheid

De risico's uit hoofde van medische aansprakelijkheid vormen naast schadebehandeling en -preventie onderdeel uit van het kernbedrijf. Er is geen winstoogmerk of rendementsdoelstelling naar externe stakeholders toe zoals aandeelhouders. Als onderlinge waarborgmaatschappij zoekt Centramed dan ook geen toegang tot de kapitaalmarkt voor onze financiering. Ook het resultaat komt volledig ten gunste van de leden.

Centramed wil voor haar ledenorganisatie vooral duurzaam de risico's delen en betaalbaar houden. Naast een degelijke solvabiliteit om eventuele tegenslagen op te vangen, kunnen de risico's tot op zekere hoogte beperkt worden door een deel van de risico's te herverzekeren. Centramed gaat niet actief risico's buiten haar verzekeringsverplichtingen aan. Zo worden de ontvangen premiegelden voor de relatief langlopende verzekeringsverplichtingen ('long tail') prudent belegd, gericht op behoud van kapitaal. Daarnaast wil Centramed zodanig liquide zijn dat er geen vertraging kan ontstaan in de betaling van gelden aan patiënten c.q. cliënten.

Centramed wil doorlopend aan de wettelijke verplichtingen voor solvabiliteit voldoen. Om dit zeker te stellen zal zij hiervoor altijd een veiligheidsmarge in haar solvabiliteit aanhouden. Als relatief kleine mono-line verzekeraar (een verzekeraar met een beperkte diversiteit aan producten) heeft Centramed te maken met een inherente volatiliteit in haar schadelast. Daarnaast is er significante onzekerheid vanuit een veranderende maatschappelijke omgeving door nieuwe wet- en regelgeving en wijzigende gedragspatronen ten aanzien van medische aansprakelijkheid. De genoemde volatiliteit en onzekerheid vormen een belangrijke reden voor een veiligheidsmarge om frequente overschrijding van de wettelijke eis te voorkomen.

Centramed ziet als onderlinge verzekeraar de noodzaak om de stabiliteit van de ledenorganisatie duurzaam te borgen. De veiligheidsmarge in het kapitaal is naast het opvangen van volatiliteit en onzekerheid en het beperken van kosten voor toezicht- en controlevereisten daarom ook bedoeld om de solidariteit te handhaven.

Gezien het belang van de veiligheidsmarge in het mede bewerkstelligen van meerdere doeleinden (opvangen volatiliteit en onzekerheid, handhaven solidariteit, beperking kosten) moet deze marge redelijkerwijs meer dan één schok kunnen opvangen. Er is daarom voor gekozen dat de veiligheidsmarge in de solvabiliteit minimaal twee significante schokken moet kunnen opvangen boven het wettelijk vereist kapitaal. Daarmee is enige rekenschap gegeven voor de afnemende kans dat alle risico's tegelijkertijd optreden, of in dezelfde mate. De afgelopen jaren hebben evenwel laten zien dat het gelijktijdig optreden van significante risico's plausibel is.

In de interventieladder hieronder staan maatregelen gekoppeld aan verschillende solvabiliteitsniveaus. Daarbij zijn nog 2 extra fases toegevoegd (donkerrood en donkergroen), om de ladder te completeren.

Niveau	Solvabiliteitsratio	Omschrijving maatregelen
Noodplan	< 100%	Noodplan noodzakelijk; directe ingrijpende maatregelen zijn nodig in samenspraak met DNB.
Zware maatregelen	≥ 100% en < 125%	Zware maatregelen treffen; vanwege de volatiliteit in de portefeuille dient Centramed direct (maar met een minimale doorlooptijd van anderhalve maand) zoals beschreven in paragraaf 7.8, de solvabiliteit te versterken.
Interne minimumsolvabiliteit		
Maatregelen treffen	≥ 125% en < 150%	Maatregelen treffen om solvabiliteit op termijn, maar maximaal binnen zes tot twaalf maanden, te versterken, tenzij uit analyses (doorrekening van scenario's) blijkt dat de solvabiliteitsratio binnen afzienbare tijd weer stijgt tot boven de 150%.
Interne signaleringssolvabiliteit		
Alertheid geboden	≥ 150% en < 175%	Extra alertheid is vereist; geen maatregelen noodzakelijk tenzij uit analyses (doorrekening scenario's) blijkt dat de solvabiliteitsratio verder zal dalen en onder de 150% uitkomt.
Interne streefsolvabiliteit		
Comfortabel	≥ 175% en < 200%	Geen actie nodig; Zonder dat de solvabiliteitspositie in gevaar komt, kunnen tegenslagen worden opgevangen. Uiteraard ontwikkelingen volgen.
Zeer Comfortabel	≥ 200%.	Overgekapitaliseerd; wanneer er daadwerkelijk sprake is van langdurige overkapitalisatie kan terugstorten van kapitaal naar de leden een optie worden.

Centramed gaat ervan uit dat haar interne solvabiliteitsnormen goed aansluiten op de normen die DNB hanteert.

4.3.2. Risicomanagementsysteem

De omgeving waarin Centramed opereert verandert snel. Dit betekent dat de organisatie zich continu moet aanpassen. Hierdoor veranderen de risico's waaraan Centramed is blootgesteld doorlopend. Het risicomanagementsysteem zorgt ervoor dat risico's continu worden geïdentificeerd, gekwantificeerd, gemanaged en gerapporteerd.

Identificeren

Risico's kunnen op meerder manieren geïdentificeerd worden. Een gericht risk assessment is hiervoor een belangrijk hulpmiddel. In 2017 heeft Centramed de risicomatrix herzien. Daarnaast kunnen risico's zich openbaren door incidenten. In 2017 is het incidentenbeleid aangepast en is het registreren van incidenten en het opvolgen van vervolgacties verbeterd. Tot slot brengen gerichte onderzoeken van interne en externe audits de risico's beter in kaart.

Kwantificeren

Wanneer de risico's in kaart zijn gebracht worden deze gekwantificeerd. Veelal gebeurt dit door een schatting te maken van de kans dat een risico zich voordoet en de gevolgen voor de organisatie wanneer het risico zich voordoet (impact). Bij de herziening van de risicomatrix hebben meerdere disciplines met verschillende aandachtsgebieden hun input hiervoor gegeven, waardoor een integraal beeld ontstaat van de bruto risico's: hoe groot is het risico wanneer er geen beheersmaatregelen zijn ingevoerd?

Managen

De risicobereidheid van de organisatie bepaalt welke actie moet worden ondernomen. De mogelijke acties zijn: beheersmaatregelen invoeren of aanscherpen, risico accepteren, overdragen (herverzekeren) of vermijden. Welke actie wordt gekozen wordt per situatie ingeschat. Uiteindelijk dient het netto risico na de actie binnen de risicoacceptatie van Centramed te vallen.

Rapporteren

De directie en de Raad van Commissarissen worden per kwartaal geïnformeerd over de stand van zaken, zodat zij zich een goed beeld kunnen vormen over de risico's. Het betreft informatie over incidenten, risico self assessments, testen van beheersmaatregelen, voortgang jaarplannen etc. Op grond hiervan kunnen zij hun risicobereidheid handhaven of veranderen.

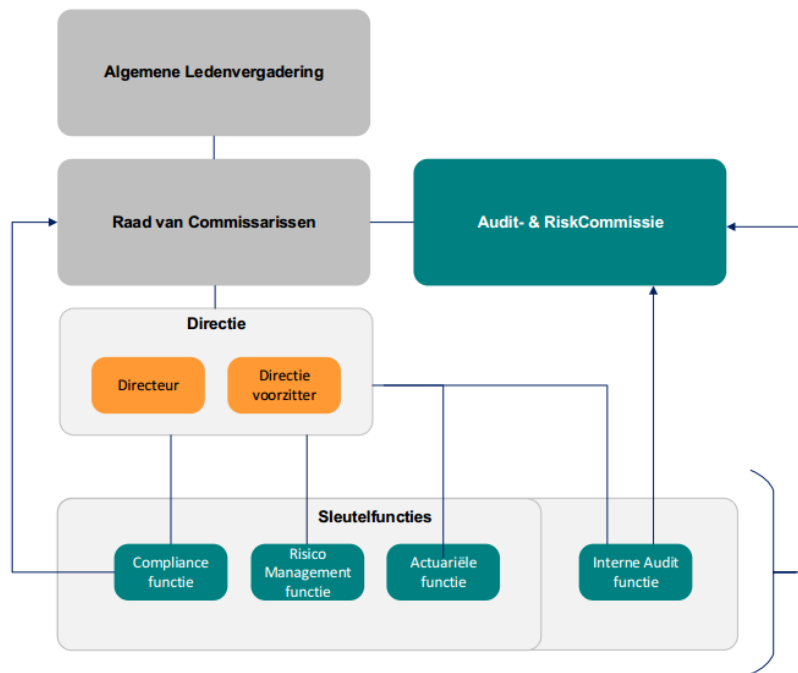
4.3.3. Risicomanagementfunctie

In 2017 heeft Centramed de risicomanagementfunctie permanent ingericht door een risicomanager voltijd in dienst te nemen. De taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in het vernieuwde Charter Risicomanagementfunctie. De risicomanager is ervoor verantwoordelijk dat bovenstaande cyclus permanent wordt doorlopen. Opererend in de tweede lijn controleert en adviseert de risicomanager de eerste lijn. Om een vloeiende samenwerking te bewerkstelligen tussen de eerste en tweede lijn is in 2016 de risicocommissie in het leven geroepen. Hierin vindt de informatie-uitwisseling tussen de twee beheersingslijnen plaats. Onderwerpen die hier worden besproken zijn bijvoorbeeld de risicomatrix, externe aanbevelingen, actielijsten en opvolging. Ook worden hier beleidsstukken en procedures besproken en worden adviezen aan de directie voorbereid.

De risicomanager helpt de eerste lijn bij het vastleggen van de processen. Zo worden risico's die aan het proces verbonden zijn direct geregistreerd. Daarna worden beheersmaatregelen in het proces besproken die de risico's kunnen verkleinen. Procesbeschrijvingen, een risicomatrix en beheersmaatregelen zijn vaste onderdelen van het interne controle raamwerk bij Centramed.

De risicomanagement functie wordt geheel intern uitgevoerd. De functie heeft binnen Centramed een zelfstandige en onafhankelijke positie. Dit wordt gewaarborgd door de volgende maatregelen:

- de risicomanagement functie valt hiërarchisch rechtstreeks onder de directie;
- de directeur (voorzitter) is binnen de directie (eind)verantwoordelijk voor risicomanagement en functioneert als opdrachtgever voor de risicomanagement functie;
- de taken en verantwoordelijkheden van de risicomanagement functie worden door de directie vastgesteld;
- de risicomanagement functie overlegt periodiek met de directie en rapporteert rechtstreeks aan de directie;
- de risicomanagement functie heeft een directe escalatielijns richting de A&RC en/of RvC.



4.3.4. Asset-liability management

Het balansbrede beheer van activa en passiva (asset-liability management: ALM) wordt met de nieuwe inrichting van het vermogensbeheer verder vormgegeven.

4.3.5. ORSA (Own Risk and Solvency Assessment)

In het kader van risicobeheersing worden periodiek de risico's en de solvabiliteit beoordeeld in de vorm van een Own Risk & Solvency Assessment (ORSA). De ORSA omvat scenario's die Centramed als onderlinge waarborgmaatschappij kunnen overkomen en die haar solvabiliteit materieel kunnen beïnvloeden. Bij de stress scenario's is onder andere rekening gehouden met een incidentele toename van het aantal (grote) claims en de omvang daarvan, de kredietwaardigheid van de grootste tegenpartijen, een hogere claimsinflatie en een afwaardering van bedrijfsobligaties in de beleggingsportefeuille.

De ORSA wordt minimaal jaarlijks uitgevoerd als onderdeel van de jaarplancycclus van Centramed. Bij belangrijke gebeurtenissen met betrekking tot strategie, kapitaal of risico's wordt een niet-reguliere (triggered) ORSA uitgevoerd. Een niet-reguliere ORSA heeft in 2017 niet plaatsgevonden.

Het ORSA proces maakt onlosmakelijk deel uit van het besluitvormingsproces van de directie van Centramed. De risicomangement functie is verantwoordelijk voor het opstellen van de ORSA. Bij het opstellen van de ORSA wordt gebruik gemaakt van het standaardmodel. De berekeningen worden uitgevoerd door de interne actuariële medewerkers en getoetst door de actuariële functie (tweede lijn sleutelfunctie).

De uitkomsten van het ORSA proces worden vastgelegd in een rapportage die wordt besproken met de Raad van Commissarissen van Centramed.

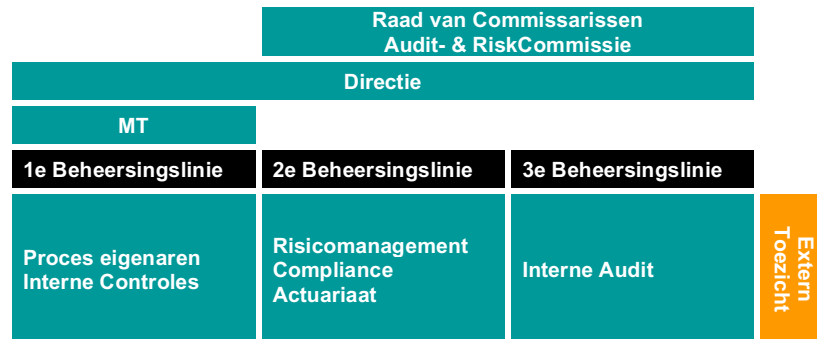
Centramed betreft – in ieder geval - de volgende functionarissen bij het ORSA proces:

- Directie (opdrachtgever en eindverantwoordelijke)
- Management team
- Manager Financiën & Actuarieel
- Actuaris en actuariële medewerker
- Risicomanager (uitvoerder en voert de regie over het proces) en de risicocommissie
- Actuariële functie (tweede lijn)
- Raad van Commissarissen (geïnformeerd)

4.4. INTERNE CONTROLE OMGEVING

4.4.1. Inrichting

Centramed heeft haar governance structuur ingericht op basis van het “three lines of defense”-model.



De eerste beheersingslinie omvat de business zelf, die verantwoordelijk is voor de eigen interne beheersing van alle activiteiten en onderliggende processen. In essentiële bedrijfsprocessen, waaronder schadebehandeling, mutatieverwerking, financiën en ICT, zijn maatregelen van interne controle ingevoerd om het risico op fouten te mitigeren. Deze maatregelen van interne controle betreffen zowel richtlijnen, overlegstructuren, controles door verschillende functionarissen en functiescheiding zowel gedurende de uitvoering van de processen als achteraf. Centramed streeft naar een robuuste eerste beheersingslinie.

De tweede beheersingslinie heeft als primaire taak het identificeren, beoordelen, monitoren van en rapporteren over risico's. Deze functionarissen beoordelen, ieder op hun eigen vakgebied, of de interne-controlemaatregelen van voldoende niveau zijn om risico's te mitigeren.

De interne auditfunctie is de derde beheersingslinie en biedt aanvullende zekerheid over de activiteiten en performance van de eerste en de tweede beheersingslinie. De interne audit functie beoordeelt of de interne controlemaatregelen worden uitgevoerd en of deze van voldoende niveau zijn om risico's te mitigeren. De tweede en derde linie omvatten de sleutelfuncties.

Tot slot beoordeelt ook de externe accountant jaarlijks of het systeem van interne controle van voldoende niveau is ten behoeve van de jaarrekeningcontrole die hij uitvoert.

4.4.2. Sleutelfuncties

In het kader van Solvency II worden eisen gesteld aan de inrichting van viersleutelfuncties: actuariaat, compliance, risicomanagement en interne audit.

Actuariële functie

De actuariële functie heeft als doel een oordeel te vormen over de vaststelling van de verzekeringstechnische voorzieningen, het prijs- en acceptatiebeleid van Centramed, de adequaatheid van de herverzekeringsregeling, de review van de berekening van het solvabiliteitskapitaalvereiste, berekeningen ten behoeve van de Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) en de kwaliteit van de hiervoor gebruikte data.

De positionering, de taken, de verantwoordelijkheden en de invulling van de actuariële functie zijn vastgelegd in een charter dat in 2017 is geëvalueerd.

De actuariële functie bij Centramed is uitbesteed aan Arcturus B.V. Gedurende 2017 zijn steeds meer eerstelijns actuariële werkzaamheden in eigen beheer uitgevoerd, waardoor Arcturus B.V. aan het eind van 2017 uitsluitend de tweedelijnsfunctie heeft vervuld. Zo wordt uitdrukkelijk gewaarborgd dat recht wordt gedaan aan de onafhankelijke positie van de tweedelijnsfunctie.

De actuariële functie rapporteert over haar bevindingen aan de directie en de Audit- & RiskCommissie. De actuariële functie wordt minimaal een keer per jaar door de Audit- & RiskCommissie uitgenodigd om haar vergadering bij te wonen.

Risicomanagement functie

Het doel van de risicomanagement functie is het faciliteren van een effectief risicomanagement systeem. Hiermee kan Centramed de risico's waaraan zij is blootgesteld beter beheersen. Ook zorgt dit ervoor dat zij op een verantwoorde, transparante en expliciete wijze met deze risico's kan omgaan.

Door continu actuele en potentiële risico's te identificeren, te meten, te managen en te rapporteren, zowel op een geïntegreerd als individueel niveau, wordt het actuele risicoprofiel afgezet tegen de door de directie vastgestelde risicobereidheid en kunnen maatregelen - waar nodig - worden genomen. De positionering, de taken, de verantwoordelijkheden en de invulling van de risicomanagement functie zijn vastgelegd in een charter, dat in 2017 is herzien.

Medio 2017 is een ervaren risicomanager bij Centramed in dienst getreden, zodat deze functie volledig intern wordt uitgevoerd. Naar aanleiding hiervan is het charter herzien. De risicomanager vertaalt complexe risico's naar tastbare begrippen. Ook doet hij pragmatische voorstellen op het terrein van risicomanagement. Hij zorgt voor een goed functionerende risicocommissie en stemt grondig af met betrokkenen. Dit maakt dat de risicocommissie en de directie weloverwogen kunnen oordelen over goed voorbereide-, actuele- en relevante risico-onderwerpen. Dit houdt ook in dat andere belangen dan strikt voortvloeiend uit het risicobeheer worden meegewogen. De risicomanager rapporteert over zijn bevindingen aan de directie en de Audit- & RiskCommissie.

Compliance functie

De compliance functie heeft als doel het bevorderen van de naleving van wet- en regelgeving, (bindende) zelfregulering en interne regels om zo het integriteitsrisico te beheersen. De compliance functie wil deze doelstelling bereiken door de aspecten die in de bedrijfsvoering integriteit raken te optimaliseren en deze processen vervolgens te monitoren. De compliance functie wordt daarbij ondersteund door de integere cultuur die bij Centramed heerst en waarbinnen (pro-)actief, zorgvuldig en mensgericht handelen vooropstaan. De positionering, de taken, de verantwoordelijkheden en de invulling van de compliance functie zijn vastgelegd in een charter, dat in 2017 is geëvalueerd.

De compliance functie van Centramed wordt geheel intern uitgevoerd, door een ervaren compliance officer. De compliance officer ziet toe op de naleving van wet- en regelgeving, (bindende) zelfregulering en interne regels en normen van Centramed met betrekking tot de integriteit van Centramed en haar medewerkers. Zij adviseert daar waar nodig tot bijstelling van bestaande procedures en tot het nemen van maatregelen om integriteit en compliance te bevorderen. De compliance officer vormt het geweten van de organisatie door handelen en nalaten te toetsen aan integriteit en waar nodig tegenspraak te bieden. Een en ander is vastgelegd in een Compliance programma.

De compliance officer rapporteert over haar bevindingen aan de directie en de Raad van Commissarissen.

Interne auditfunctie

De interne auditfunctie is een onafhankelijke, objectieve functie die zekerheid verschaft en adviesopdrachten uitvoert, om meerwaarde te leveren en de operationele activiteiten van de organisatie te verbeteren. De interne auditfunctie helpt de organisatie haar doelstellingen te realiseren door met een systematische, gedisciplineerde aanpak de effectiviteit van de processen van risicomanagement, beheersing en governance te evalueren en te verbeteren. De positionering, de

taken, de verantwoordelijkheden en de invulling van de interne auditfunctie zijn vastgelegd in een charter, dat in 2017 is geëvalueerd.

De interne auditfunctie is uitbesteed aan InAudit B.V. De interne audits worden uitgevoerd op basis van een jaarlijks vastgesteld auditjaarplan. Daarbij worden risico-gewogen keuzes gemaakt ten aanzien van de auditobjecten. Auditrapportages worden besproken met de managers, de directie en de Audit- & RiskCommissie. De interne auditfunctie stelt de opvolging van de auditbevindingen vast.

De interne auditfunctie rapporteert aan de directie en de Audit- & RiskCommissie. De interne auditor wordt ten minste twee keer per jaar door de Audit- & RiskCommissie uitgenodigd om hun vergadering bij te wonen.

4.4.3. Uitbesteding

Centramed heeft haar beleid ten aanzien van uitbesteding vastgelegd in een beleidsdocument. In dit document worden eisen gesteld en beschreven aan welke contractsbepalingen een uitbesteding dient te voldoen. Periodiek vindt toetsing plaats op de naleving van de in overeenkomsten gemaakte afspraken.

Belangrijke processen waarbij Centramed gebruik maakt van externe partijen betreffen de invulling van sleutelfuncties (interne audit en actuarieel), alsmede op IT-vlak. Ook op het gebied van vermogensbeheer en schadebehandeling is in 2017 beperkt sprake van uitbesteding. Bij schadebehandeling is onder strikte voorwaarden sprake van een beperkt aantal leden dat tot een bepaalde limiet schades behandelt.

4.4.4. Overige belangrijke informatie

Het governancestelsel van Centramed is adequaat voor de aard, omvang en complexiteit van de risico's die aan het bedrijf van Centramed verbonden zijn. In het bovenstaande zijn alle belangrijke aspecten van het governancestelsel van Centramed opgenomen.

5. RISICOPROFIEL

Voor de classificatie van de risico's heeft Centramed aansluiting gezocht bij de risicocategorieën uit de Richtlijn Solvabiliteit II, te weten:

- a) Verzekeringstechnische risico's
- b) Markt risico
- c) Kredietrisico
- d) Liquiditeitsrisico
- e) Operationeel risico
- f) Overige risico's die binnen Centramed zijn gecategoriseerd als
 - f1) IT-risico en
 - f2) Strategische risico's

In de risicomatrix komen deze categorieën letterlijk terug. Centramed benadert de risico's op een integrale manier (Enterprise Risk Management), hetgeen betekent dat financiële (a, b, c en d) en niet-financiële risico's (e en f) in zijn totaliteit worden gemonitord en afgezet tegen de risico bereidheid.

Inzicht in de mogelijke impact van deze risico's is van groot belang. In het kader van risicobeheersing zijn in 2017 de risico's opnieuw geïventariseerd en gekwantificeerd door de risicocommissie en de directie. De resultaten zijn gerangschikt zodat er een overzicht ontstaat welke risico's voor Centramed het grootst zijn, zowel vanuit een bruto als netto perspectief.

Daarnaast vindt periodiek een self assesment plaats op de solvabiliteit van Centramed, de zogenaamde Own Risk & Solvency Assessment (ORSA). De ORSA omvat scenario's die Centramed als onderlinge waarborgmaatschappij kunnen overkomen en die haar solvabiliteit materieel kunnen beïnvloeden. De scenario's zijn geselecteerd aan de hand van de hierboven beschreven gerangschikte risico's. Scenario's voor de grootste risico's zijn doorerekend en de impact op de solvabiliteit is bepaald. Voor 2017 waren dit:

- 1) Schaderisico: uitloop van oude jaren.
- 2) Premierisico: meer en grotere schades.
- 3) Beleggingsrisico
- 4) Claimrisico: een toename van het geclaimde bedrag door een veranderende claimcultuur.
- 5) Veranderende wetgeving waardoor claims hoger (kunnen) uitvallen.

5.1. FINANCIËLE RISICO'S:

- a) Verzekeringstechnisch risico, ten aanzien van premies, voorzieningen en catastrofes.
- b) Marktrisico, waaronder renterisico, aandelenrisico, concentratierisico
- c) Kredietrisico/Tegenpartijrisico, ten aanzien van herverzekeraars, bankrelaties en leden
- d) Liquiditeitsrisico: het niet tijdig kunnen voldoen aan betalingsverplichtingen.

Het vereiste solvabiliteitskapitaal is eind 2017 gelijk aan €21,7 miljoen. Het tegenpartijrisico wordt zoveel als mogelijk beheerst door spreiding en een juiste rating van herverzekeraars en bankrelaties. Bij de keuze van herverzekeraars wordt daarnaast, in samenwerking met de herverzekeringmakelaar, gelet op relevante kennis en kredietwaardigheid. Het panel van herverzekeraars is voldoende gespreid. De solvabiliteit van de herverzekeraars wordt periodiek beoordeeld.

Het kapitaalbeleid geeft inzicht in en invulling aan de risicobereidheid van Centramed en de daarbij behorende interne solvabiliteitsnormen. Het kapitaalbeleid vormt de paraplu voor het beleggingsbeleid, treasurybeleid en herverzekeringsbeleid. Deze beleidsstukken worden jaarlijks geëvalueerd en na goedkeuring door de RvC en de ALV vastgesteld.

a) Verzekeringstechnische risico's:

Uit de scenario analyses die zijn uitgevoerd voor de jaarlijkse Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) volgt dat het risico van grote schades het grootste risico is dat Centramed loopt. Het gaat dan niet alleen om toekomstige grote schades, maar ook de uitloop van oude nog niet afgewikkelde

dossiers. Deze verzekeringstechnische risico's zijn inherent aan de niche markt "medische aansprakelijkheid" waarin Centramed opereert.

Beheersing van de verzekeringstechnische risico's betekent voor een onderlinge waarborgmaatschappij als Centramed zowel de beheersing via het premie-, voorzieningen- en herverzekeringsbeleid als het stimuleren van preventie en daarmee het voorkomen en beperken van claims bij de aangesloten leden.

Premiebeleid en verzekeringssystematiek

Belangrijk onderdeel van de beheersing van de verzekeringstechnische risico's voor ziekenhuizen is het relatief hoge jaar eigen risico, dat gebaseerd is op de schadelast uit het recente verleden. Voordeel van deze systematiek is dat de leden een groot eigen belang houden bij preventie. Verder zijn de benodigde risicopremie (gekoppeld aan het eigen risico) en herverzekeringspremie door het hoge eigen risico lager, waardoor de leden uiteindelijk tegen lagere kosten adequaat zijn verzekerd. Daarentegen kan een sterke stijging in de schadelast ertoe leiden dat de premiestijging achterblijft bij de schadelast. Om beter te kunnen inspelen op trends en ontwikkelingen heeft Centramed in 2016 haar verzekeringssystematiek voor ziekenhuizen aangepast door de introductie van een jaarlijks te bepalen trendfactor. Voor 2018 is deze factor vastgesteld op 1,45. Voor GGZ-instellingen die lid zijn van Centramed is de premie gebaseerd op de exploitatiekosten en een eigen risico per claim. Met het oog op de duidelijke stijging van het aantal claims in 2016 is de schadebehandelingsfee geherintroduceerd. Om de GGZ-leden niet te veel te belasten hebben we daarnaast het eigen risico per dossier iets verlaagd.

Voorzieningen

Het aanhouden van adequate voorzieningen is essentieel voor Centramed voor de beheersbaarheid van het verzekeringstechnische risico. In dat kader worden dossiervoorzieningen gedetailleerd opgebouwd en frequent geactualiseerd. Daarnaast worden aanvangsvoorzieningen periodiek getoetst aan de hand van maatschappelijke ontwikkelingen.

De voorziening voor extra schadelast voor al gemelde schades (IBNeR) heeft tot doel om de ontwikkeling van de schadelast van reeds gemelde schades op te vangen. In 2017 is de opbouw van deze voorziening verder verfijnd, waarbij met name expliciete aandacht was voor schades die in potentie kunnen uitgroeien tot grote schaden. Centramed maakt maandelijks de analyse van de positieve en negatieve uitloop van de schadelast. Op die manier wordt eventuele bijstelling van de voorziening gemanaged.

Herverzekeringen

Doelstelling van het herverzekeringsbeleid is de bescherming van de kapitaalspositie en het resultaat van Centramed. Middels het herverzekeringsbeleid worden de risico's van onze verzekeringsactiviteiten beperkt tot de risicobereidheid van de organisatie zoals beschreven in ons Kapitaalbeleid. Daarmee draagt ons herverzekeringsbeleid bij aan de veiligheidsmarge in het kapitaal, zodat volatiliteit en onzekerheid kunnen worden opgevangen, solidariteit gehandhaafd en kosten worden beperkt. Het huidige herverzekeringsprogramma bestaat uit een 'quota share'-contract en een 'stop loss'-contract, aangevuld met een extra herverzekeringslayer ('stop loss') ter afdekking van het catastroferisico.

b) Marktrisico:

Het beleggingsbeleid en treasurybeleid bepalen de kaders, waarmee het marktrisico (o.a. rente-, aandelen- en spreadrisico) wordt beheerst. Prudentie is en blijft het uitgangspunt binnen het beleggingsbeleid. Tegenover het belegd vermogen staan voor een groot deel de verzekeringstechnische verplichtingen. De duration van deze verplichtingen is ongeveer 6 á 7 jaar. Het beleggingsbeleid is erop gericht om de duration van te beleggingen te matchen met de verplichtingen. Rendement is geen doel op zich en wordt ook niet meegenomen in de premiestelling. Extra rendement kan worden gebruikt om de solvabiliteitspositie te versterken.

c) Kredietrisico/Tegenpartijrisico:

Het tegenpartijrisico wordt zoveel als mogelijk beheerst door spreiding en een juiste rating van herverzekeraars en bankrelaties. Bij de keuze van herverzekeraars wordt daarnaast, in samenwerking met de herverzekeringsmakelaar, gelet op relevante kennis en kredietwaardigheid. Het panel van herverzekeraars is voldoende gespreid. De solvabiliteit van de herverzekeraars wordt periodiek beoordeeld.

De gewenste rating van herverzekeraars is minimaal gelijk aan A (S&P). Alle herverzekeraars voldoen hieraan. De liquide middelen worden alleen geplaatst bij ING Bank, Rabobank, ABN AMRO en op de beleggersrekening bij Insinger de Beaufort. Dit wordt heroverwogen in het kader van de aanpassing van het vermogensbeheer. In het beleggingsbeleid geldt als rating van tegenpartijen minimaal Aa3 bij Moody's voor de portefeuille tegenover de verplichtingen en minimaal A3 bij Moody's tegenover het eigen vermogen, maar dit wordt herijkt.

Ook bestaat er een tegenpartij-/kredietrisico volgend uit de financiële posities van onze leden. De ontwikkelingen in de zorgmarkt en de financiële status van onze leden worden ook in dit kader gevolgd.

d) *Liquiditeitsrisico:*

Centramed houdt altijd voldoende liquiditeiten achter de hand om aan de betalingsverplichtingen te kunnen voldoen. In 2017 zijn enkele deposito's vrijgevallen. Deze extra liquide middelen zijn nog niet omgezet naar andere beleggingen. Dit heeft te maken met de overgang naar een nieuwe vermogensbeheerder die in het eerste kwartaal van 2018 zal zijn afgerond. Na deze overgang zal de beleggingsportefeuille geoptimaliseerd worden en zullen overtollige liquide middelen worden afgebouwd.

5.2. NIET-FINANCIËLE RISICO'S:

- e) Operationeel risico, waaronder procesmatige risico's, datakwaliteit, kennisconcentratie, uitbesteding, fraude, productontwikkelingsrisico etc.
- f1) IT-risico zoals falende software of systemen en cybercrime.
- f2) Strategisch risico, ten aanzien van onder meer demografische ontwikkelingen, concurrentie, technologische ontwikkelingen, wijzingen in de macro-economische omstandigheden, veranderingen in wetten, regels en ethische normen;

e) *Operationeel risico:*

Eén van de operationele risico's is de aanwezigheid van voldoende gekwalificeerde medewerkers en voldoende back-up mogelijkheden. Het is beleid om specialistische kennis binnen de organisatie te hebben en te houden. Dat geldt bijvoorbeeld voor onze schadebehandelaren en schaderegelaars. In dit kader is ook het eerstelijns actuariaat ingericht binnen de organisatie.

f1) *IT-risico:*

Centramed heeft een relatief eenvoudige IT organisatie. Het beheer hiervan is uitbesteed aan VX Company. Daarnaast gebruikt Centramed het systeem RiskConsole van de leverancier Ventiv om de schadebehandeling te registreren. Centramed heeft een IT manager die zorgt voor de communicatie met de genoemde leveranciers en die verantwoordelijk is voor het managen van de IT organisatie en veranderingsprocessen. In 2017 is Centramed het project "digitalisering gestart". In de eerste fase worden fysieke dossiers gedigitaliseerd en opgeslagen in een Document Management Systeem.

f2) *Strategisch risico:*

De omvang van de schadelast is afhankelijk van ontwikkelingen in individuele dossiers en van trends en ontwikkelingen die invloed hebben op het aantal en de omvang van schades. Naast veranderingen in wetgeving en jurisprudentie, zijn er sociaal-demografische, technologische en macro-economische ontwikkelingen en veranderende ethische normen. Centramed heeft weinig invloed op deze trends en ontwikkelingen, maar volgt de ontwikkelingen nauwgezet om tijdig de dossiervoorziening aan te kunnen passen. Verder nemen wij deel aan branche- en belangenorganisaties (zoals het Verbond van Verzekeraars en De Letselschade Raad) om proactief veranderingen te managen.

Preventie

De zorginstellingen zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid binnen hun instelling, maar wij kunnen onze leden daarbij ondersteunen. Ons preventieprogramma gaat uit van het medisch incident als meest ingrijpende moment in de zorgverlening voor patiënt én zorgverlener. Wij onderscheiden daarbij de fase voorafgaande aan het incident (pré), tijdens het incident (per) en de fase nadat het incident zich gemanifesteerd heeft (post). Wij richten ons daarbij ook nadrukkelijk op de fase vóórdat er sprake is van een claim (de per-incident fase). Belangrijkste doel is het bevorderen van het risicobewustzijn in de instellingen. Inzicht en (h)erkenning van risicogebieden vermindert de

kans op het ontstaan van incidenten. In het kader hiervan hebben wij in 2017 voor circa 50% van onze ziekenhuisleden een CentraWijzer opgesteld met een overzicht van de schadecijfers en een vergelijking met andere vergelijkbare ziekenhuizen. Centramed wil niet alleen spiegel-informatie verstrekken maar ook in gesprek gaan met de instellingen over gesignaleerde risico's. Deze CentraWijzer lichten wij toe in een preventiebezoek waarna samen met de instelling gezocht wordt naar verklaringen van mogelijk afwijkende schadebeelden. De CentraWijzers worden verder geprofessionaliseerd en meer geautomatiseerd in lijn gebracht met alle andere managementrapportages.

Centramed ondersteunt haar leden onder andere door het aanbieden van de GOMA-app (incl. webversie), en informatie over het belang van openheid, de GOMA en de Wkkgz e.d.. Steeds vaker worden wij ook gevraagd om een presentatie te geven voor een medische staf over de schadecijfers, maar ook over onderwerpen als open communiceren over incidenten en dossiervoering en informed consent. Naast het bevorderen van deskundigheid bieden wij als Centramed ook een platform voor het onderling uitwisselen van kennis en ervaringen van onze leden. deskundigheid kennis uitwisseling. In 2017 hebben wij diverse bijeenkomsten met en voor de leden georganiseerd, waaronder 6 Centramed Colleges georganiseerd, 2 gebruikersbijeenkomsten over RiskConsole en 2 Roadshows over de Wkkgz. Daarnaast hebben wij bijgedragen aan o.a. een symposium over peer support. Voor 2018 hebben wij ook weer een reeks Centramed Colleges gepland, alsmede een paar masterclasses en Roadshows. Verschillende leden ontvingen – in aansluiting op de CentraWijzer – een diepgaande Analyse en Advies van de Schadeportefeuille, trainingen of presentaties en een preventiebezoek waarin we de conclusies en aanbevelingen delen met de zorginstelling.

Compliance- en integriteitsrisico's

De hiervoor genoemde risico's kunnen ook vraagstukken bevatten op het gebied van integriteit. Daarom hanteert Centramed naast bovengenoemde indeling van risico's ook een indeling naar compliance- en integriteitsrisico's.

Een van de belangrijkste compliance- en integriteitsrisico's voor Centramed ligt op het gebied van privacy. De aard van de claims die Centramed behandelt brengt met zich mee dat er bijzondere persoonsgegevens in de dossiers zitten, waaronder medische gegevens. Met de invoering van de Algemene Verordening Gegevensbescherming in mei 2018 komt nog meer nadruk op te liggen op het omgaan met vertrouwelijke en bijzondere (persoons)gegevens. In 2017 is daarom het Informatiebeveiligingsbeleid herzien. Uiteraard worden medewerkers continu voorgelicht over het belang van gegevensbescherming.

6. DE FINANCIËLE POSITIE VAN CENTRAMED OP SII-GRONDSLAGEN

De waarderingsgrondslagen voor de Solvency II balans en de jaarrekeningbalans verschillen. In zijn algemeenheid geldt voor de Solvency II balans waardering op 'marktwaarde'. Hierna wordt nadere informatie gegeven over de waarderingsgrondslag voor de activa en passiva voor de jaarrekeningbalans én voor de Solvency II balans en het verschil in waardering per ultimo 2017.

6.1. DE SOLVENCY II BALANS PER 31 DECEMBER 2017

<i>bedragen x € 1.000</i>	BW2 Jaarrekening	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
ACTIVA				
Immateriële vaste activa	151	-	-151	-
Beleggingen				
Staatsobligaties	14.284	-	1.612	15.894
Bedrijfsobligaties	15.511	-	1.608	17.119
Deposito's	7.500	-	72	7.572
Aandelenfondsen	2.411	-	-	2.411
Totaal beleggingen	39.706	-	3.292	42.996
Vorderingen				
Directe verzekering	3.203	-	-	3.203
Herverzekeraars	334	-	-	334
Overige vorderingen	2	-	-	2
Totaal vorderingen	3.539	-	-	3.539
Overige activa				
Liquide middelen	31.402	-	-	31.402
Overige activa	2.714	-	-393	2.321
Totaal overige activa	34.116	-	-393	33.723
Totaal activa	77.512	-	2.748	80.258
PASSIVA				
Technische voorzieningen				
Best estimate				61.201
Risk margin				7.545
<i>Technische voorzieningen vóór herverzekering</i>	83.710	-	-14.964	68.746
Aandeel herverzekeraars in technische voorziening	-33.563	-	12.450	-21.113
Totaal technische voorzieningen	50.147	-	-2.516	47.633
Overige schulden	4.072	-	-	4.072
Overige passiva	589	-	-	589
Totaal passiva	54.810	-	-2.516	52.294
Activa boven Passiva	22.702	-	5.260	27.964

6.2. INFORMATIE OVER DE WAARDERING VAN DE ACTIVA

Onderstaand zijn de waarderingsgrondslagen voor onze activa beschreven op basis van de jaarrekening grondslagen (bron: jaarrekening 2017) en op basis van de Solvency II grondslagen² voor alle posten waar de Solvency II waardering (marktwaardering) anders is dan de jaarrekening waardering. Deze grondslagen zijn niet gewijzigd ten opzichte van 2016.

Immateriële vaste activa (bedragen x € 1.000)				
	BW 2	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Immateriële vaste activa	151	-	-151	-

Waarderingsgrondslagen jaarrekening

Centramed beschikt over immateriële vaste activa in de vorm van geactiveerde software, i.c. de applicatie ten behoeve van de schade-administratie.

De waardering in de jaarrekening is gebaseerd op de aanschafwaarde verminderd met de afschrijvingen, welke gebaseerd is op de verwachte economische levensduur.

Waarderingsgrondslagen Solvency II

Voor immateriële vaste activa geldt op grond van artikel 12 van de gedelegeerde verordening ("GV") dat waardering van immateriële vaste activa op de Solvency II balans slechts onder zeer strikte condities kan plaatsvinden. Derhalve is deze op de Solvency II balans op nihil gewaardeerd.

Beleggingen (bedragen x € 1.000)					
		BW 2	Herrubricering	Herwaardering	Solvency
Staatsobligaties	Ter beurse genoteerd	14.284	-	1.612	15.894
Bedrijfsobligaties	Ter beurse genoteerd	15.511	-	1.608	17.119
Deposito's	Niet ter beurse genoteerd	7.500	-	72	7.572
Aandelenfondsen	Ter beurse genoteerd	2.411	-	-	2.411
Totaal beleggingen		39.706	-	3.292	42.996

Waarderingsgrondslagen jaarrekening

Vastrentende beleggingen (staats- en bedrijfsobligaties) worden gewaardeerd tegen aflossingswaarde onder aftrek van een voorziening voor oninbaarheid. Het verschil tussen de verkrijgingsprijs en de aflossingswaarde wordt gedurende de looptijd van de beleggingen gespreid als resultaat verantwoord. Deze agio en disagio worden verantwoord onder overlopende activa of overlopende passiva. Indien beleggingen voor het einde van de looptijd worden verkocht, worden de resultaten verantwoord in de resultatenrekening.

Deposito's anders dan liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Centramed bezit geen 'andere niet-vastrentende waarden'.

Aandelenfondsen worden gewaardeerd tegen de marktwaarde.

N.B. In bovenstaande cijfers is voor de vergelijkbaarheid de opgelopen rente opgenomen onder obligaties.

² Hierbij wordt verwezen naar de QRT BI-S.01.02.b

Waarderingsgrondslagen Solvency II

De waardering van de obligaties en andere vastrentende waarden vindt plaats tegen marktwaarde. De opgelopen rente is onder Solvency II grondslagen opgenomen onder de post obligaties en vastrentende waarden.

De waarderingsgrondslagen onder Solvency II voor deposito's en aandelenfondsen komen overeen met de waarderingsgrondslagen van de jaarrekening.

Vorderingen (bedragen x € 1.000)				
	BW 2	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Directe verzekering	3.203	-	-	3.203
Herverzekeraars	334	-	-	334
Overige vorderingen	2	-	-	2
Totaal vorderingen	3.539	-	-	3.539

Waarderingsgrondslagen jaarrekening

De vorderingen uit directe verzekeringen betreffen nog te ontvangen verzekeringspremies en door Centramed vooruitbetaalde schade-uitkeringen onder het eigen risico van verzekeringnemers/leden. Alle vorderingen hebben een looptijd van korter dan een jaar en worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Waarderingsgrondslagen Solvency II

De waarderingsgrondslagen onder Solvency II komen overeen met de waarderingsgrondslagen van de jaarrekening.

Overige activa (bedragen x € 1.000)				
	BW 2	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Liquide middelen	31.402	-	-	31.402
Overige activa	2.714	-	-393	2.321
Totaal activa	34.116	-	-393	33.723

Waarderingsgrondslagen jaarrekening

Liquide middelen en overige activa worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

De overige activa bestaan uit de boekwaarde voor materiële vaste activa (€ 338) en overlopende activa (€ 2.376), w.o. agio op vastrentende beleggingen en nog te ontvangen en vooruitbetaalde gelden.

Waarderingsgrondslagen Solvency II

De waarderingsgrondslagen onder Solvency II komen overeen met de waarderingsgrondslagen van de jaarrekening.

6.3. INFORMATIE OVER DE WAARDERING VAN DE TECHNISCHE VOORZIENINGEN

Technische voorzieningen (bedragen x € 1.000)				
	BW 2	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Best estimate				61.201
Risicomarge				7.545
Technische voorzieningen vóór herverzekering	83.710	-	-14.964	68.746
Aandeel herverzekeraars in technische voorziening	-33.563	-	12.450	-21.113
Totaal technische voorzieningen	50.147	-	-2.516	47.633

Waarderingsgrondslagen jaarrekening

In de jaarrekening 2017 is een bruto technische voorziening vóór herverzekering opgenomen van € 83,7 miljoen voor schade- en premievoorzieningen

De schadevoorziening in de jaarrekening is bepaald met een prudente chain ladder methode, berekend aan de hand van de incurred schadelastdriehoek voor schaden kleiner dan € 0,5 miljoen. Dit is een gangbare methode voor de berekening van de schadelast. Voor de grote schaden is de voorziening deels bepaald op basis van expert judgement, uitgaande van een benadering op basis van aantal schaden maal schadegrootte. Ten opzichte van de beste schatting bij Solvency II worden meer schaden verondersteld groot te worden.

De voorziening schadebehandelingskosten in de jaarrekening is in 2017 qua niveau gelijkgesteld aan die in Solvency II. Deze is berekend conform de SII bepalingen voor de technische voorzieningen en bedraagt € 4.944K.

De herverzekerde schadevoorziening bevat de toekomstig te ontvangen uitkeringen van de herverzekeraar met betrekking tot schaden die zich reeds hebben voor gedaan, op basis van de bruto voorziening vastgesteld ten behoeve van de jaarrekening. De herverzekerde schadevoorziening wordt berekend door de voorwaarden van de herverzekeringscontracten per meldjaar door te rekenen. In de jaarrekening wordt deze als negatieve post op de technische voorzieningen gepresenteerd.

Waarderingsgrondslagen Solvency II

Conform de Solvency II specificaties worden de technische voorzieningen berekend als de som van de beste schatting plus een risicomarge. De beste schatting is bepaald als het saldo van verwachte uitgaande kasstromen verminderd met de verwachte inkomende kasstromen.

Op de Solvency II balans bedraagt het totaalbedrag aan technische voorzieningen excl. risicomarge € 61.201K, waarvan € 59.020K voor de schadevoorziening, €4.944K voor de schadebehandelingskosten en -€3.763K voor de premievoorziening (de verwachte premie is hoger dan de verwachte schadelasten). Deze zijn contant gemaakt tegen de rentecurve die de Europese toezichthouder, EIOPA, voorschrijft. Deze rentecurve bestaat uit een risicovrije rentecurve per 31-12-2017 zonder zogenaamde volatility adjustment en zonder matching adjustment. De risicomarge is bepaald op basis van de cost of capitalmethode.

Het aandeel herverzekeraars in de technische voorzieningen is vastgesteld conform de Solvency II principes op best estimate basis.

In de berekening van de best estimate van de schadevoorziening herverzekering wordt geen rekening gehouden met de counterparty default adjustment (faillissement van een herverzekeraar). De reden hiervoor is dat dit risico bijzonder klein is en dat deze correctie een minimale impact zou hebben op de uitkomsten.

Zowel de grondslagen onder BW2 als Solvency II zijn ongewijzigd ten opzichte van 2016.

6.4. INFORMATIE OVER DE WAARDERING VAN ANDERE VERPLICHTINGEN

Schulden en overige passiva bedragen x € 1.000				
	BW 2	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Overige schulden	4.072	-	-	4.072
Overige passiva	591	-	-	591
Totaal schulden en overige passiva	4.663	-	-	4.663

Waarderingsgrondslagen jaarrekening

Overige schulden en overige passiva worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Waarderingsgrondslagen Solvency II

De waarderingsgrondslagen onder Solvency II komen overeen met de waarderingsgrondslagen van de jaarrekening.

6.5. OVERIGE MATERIËLE INFORMATIE

Dit is niet van toepassing voor Centramed.

7. KAPITAALBEHEER

7.1. HOOFDLIJNEN VAN HET KAPITAALBELEID

Het kapitaalbeleid van Centramed geeft inzicht in en invulling aan de risicobereidheid en de daarbij behorende interne solvabiliteitsnormen van Centramed. Deze interne normen liggen boven de wettelijke eisen voor het kapitaal op grond van Solvency II. Het kapitaalbeleid is in 2017 herijkt en in de ALV goedgekeurd.

In het kapitaalbeleid is invulling gegeven aan de (minimaal gewenste) interne normsolvabiliteit: deze is bepaald op 150% van de wettelijke eis voor het kapitaal op grond van Solvency II. Deze laatste wordt ook wel solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV) genoemd. De interne streefsolvabiliteit is 175%.

Aan deze eisen liggen diverse overwegingen ten grondslag.

Op grond van de beschreven risicobereidheid ('risk appetite') wil Centramed een veiligheidsmarge in de solvabiliteit aanhouden, die twee significante schokken moet kunnen opvangen boven het wettelijk vereiste kapitaal. In het kapitaalbeleid is de interne streefsolvabiliteit van 175% benoemd. De uitkomsten van de ORSA 2017 laten zien dat hiermee twee voldoende stevige stress kunnen worden opgevangen. Een significante schok is bv. een eenmalige toename van grote claims, een grote stijging van de schadelast of een significante renteschok.

Daarnaast wordt in het kapitaalbeleid beschreven - aan de hand van een interventieladder (zie 4.3)- met welke urgentie Centramed maatregelen zal ondernemen als de solvabiliteit onder de geformuleerde interventiegrenzen komt. Zo wordt invulling gegeven aan het vereiste van een beheerste bedrijfsvoering.

Ten slotte wordt een directe koppeling gelegd met de ORSA (Own Risk Solvency Assessment) door aan te geven welke beheersingsmaatregelen uit het kapitaalbeleid ingezet kunnen worden in geval van specifieke stress scenario's.

Het kapitaalbeleid is onlosmakelijk verbonden met het beleggingsbeleid, treasurybeleid en herverzekeringsbeleid van Centramed, aangezien het kapitaalbeleid de paraplu vormt waaronder beleggingsbeleid, treasurybeleid en herverzekeringsbeleid acteren en waarbuiten deze niet kunnen treden. Deze laatste drie beleidsstukken worden jaarlijks geëvalueerd en na goedkeuring door de RvC en de ALV door de directie vastgesteld.

7.2. DE SOLVABILITEIT VAN CENTRAMED

Het beschikbaar eigen vermogen volgens Solvency II is per ultimo 2017 gelijk aan € 35.794K en ligt boven de wettelijke Solvency II-eis (€ 21.666K). De solvabiliteitsratio (beschikbaar eigen vermogen volgens Solvency II gedeeld door wettelijke Solvency II-eis) bedraagt 165% en ligt boven de interne normsolvabiliteit (150%). Daarmee verbetert de solvabiliteit significant in relatie tot ultimo 2016 (155%).

Bedragen x € 1.000	2017	2016
Totaal beschikbaar eigen vermogen (SII)	35.794	33.842
Vereist solvabiliteitskapitaal (SKV)	21.666	21.828
Overschot	13.781	12.014
Solvabiliteitsratio	165%	155%

De wijzigingen in vergelijking met ultimo 2015 zijn:

- Het vereist solvabiliteitskapitaal (SKV) is gedaald van € 21.828K naar € 21.666K (-/- 0,7%).
- Het beschikbaar eigen vermogen ter dekking van de SKV is gestegen van
- € 33.842K naar € 35.794K (+ 5,8%).

Dit verklaart de stijging van de solvabiliteitsratio (beschikbaar eigen vermogen SII gedeeld door het vereist solvabiliteitskapitaal) van 155% naar 165% (+10%punt).

De ontwikkeling wordt hierna toegelicht.

7.3. DE ONTWIKKELING VAN DE SKV EN DE MKV

In Solvency II wordt gesproken over het vereiste solvabiliteitskapitaal (SKV), ook wel wettelijke SII-eis genoemd of solvabiliteitskapitaalvereiste, en over het minimale vereiste solvabiliteitskapitaal (MKV).

De kapitaalspositie van Centramed ultimo 2017 en ultimo 2016, de SKV en de MKV en de bijbehorende solvabiliteitsratio's worden weergegeven in onderstaande tabel (bedragen x € 1.000):

Samenvatting	31-12-2017 "Solvency II"	31-12-2016 "Solvency II"
MinimumKapitaalVereiste (MKV)	6.006	5.820
SolvabiliteitsKapitaalvereiste (SKV)	21.666	21.828
Kernvermogen marktwaarde voor aanpassingen	27.964	25.828
In aanmerking komend vermogen ter dekking MKV	27.964	25.828
In aanmerking komend vermogen ter dekking SKV	35.794	33.842
Solvabiliteitsratio SKV	165%	155%
Solvabiliteitsratio MKV	456%	444%

Toelichting ontwikkeling SKV

Conform de opgestelde Solvency II balans (zie hoofdstuk 6) en de SII-specificaties, bedraagt het vereiste solvabiliteitskapitaal (SKV) € 21.666K per ultimo 2017 en € 21.828K per ultimo 2016. In 2017 is het vereiste solvabiliteitskapitaal met € 162K gedaald.

Door te kijken naar de onderliggende risico's is deze daling te verklaren.

De SKV is namelijk opgebouwd uit vereist solvabiliteitskapitaal per risico, de zogenaamde solo SKV's per risico. In onderstaande tabel wordt per risico het aan te houden kapitaal gegeven per ultimo 2017 en 2016 en wordt het verschil getoond:

Vereiste solvabiliteit "Solvency II" per risico/risicocategorie (bedragen x €1.000)				
	31-12-2017	31-12-2016	Mutatie	In pct
Renterisico	208	229	-21	-9,3%
Aandelenrisico	1.120	820	302	36,8%
Vastgoedrisico	-	-	-	-
Credit spreadrisico	1.138	1.286	-148	-11,5%
Concentratierisico	828	1.013	-185	-18,3%
Valutarisico	-	-	-	-
Diversificatie effecten	-915	-1.009	95	-9,4%
SKV Marktrisico	2.380	2.338	41	1,8%
Premie- en reserverisico	16.770	17.096	-326	-1,9%
Vervalrisico	877	589	42	7,1%
Catastroferisico	3.198	3.483	-285	-8,2%
Diversificatie effecten	-2.982	-2.878	131	-4,5%
SKV Schadeverzekeringstechnisch risico	17.822	18.290	-439	-2,4%
SKV Risico van immateriële activa	-	-	-	-
SKV Tegenpartijrisico	2.257	1.914	343	17,9%
Totaalniveau diversificatie effecten	-2.647	-2.485	-162	6,5%
BSKV (som van alle subtotalen (vet) minus de diversificatie effecten op totaalniveau)	19.830	20.057	-217	-1,1%
SKV Operationeel risico	1.836	1.771	84	4,7%
Correctie in verband met belasting	-	-	-	-
Verhoging om minstens op niveau MKV te komen	-	-	-	-
SKV (= solvabiliteits kapitaalvereiste)	21.666	21.828	-133	-0,6%

De drie meest significante risico's voor Centramed zijn:

- Premie- en reserverisico solo kapitaal: € 16.770K (vorig jaar € 17.096K)
- Catastroferisico solo kapitaal: € 3.198K (vorig jaar € 3.483K)
- Tegenpartijrisico solo kapitaal: € 2.257K (vorig jaar € 1.914K)

De kapitaaleis voor het schadeverzekeringstechnisch premie- en reserverisico is in 2017 met € 326K afgenomen. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de afwikkeling van een afwijkend contract. Door deze afwikkeling is de voorziening voor onverdiende premies vrijgevallen. Daarnaast daalt het catastroferisico in 2017 met € 285K door een afname van onze exposure door een verbeterd herverzekeringsprogramma.

Het tegenpartijrisico stijgt in 2017 met € 343K door het hoge saldo liquide middelen. Deze liquide middelen worden tijdelijk aangehouden in aanloop naar een aangescherpt beleggingsbeleid.

De ontwikkeling van het beschikbaar vermogen voor SII

Het beschikbaar vermogen van Centramed voor de SKV of de MKV is af te leiden uit het Solvency II kernvermogen en het aanvullend vermogen. Het kernvermogen is 1) gelijk aan het positieve verschil van activa ten opzichte van de verplichtingen van de Solvency II balans plus 2) de achtergestelde verplichtingen.

Niet al het beschikbaar vermogen vanuit de jaarrekening komt in aanmerking om de SKV of de MKV mee te dekken. Bijvoorbeeld moet tenminste 50% van de SKV gedekt zijn door vermogen met de hoogste kwalificatie namelijk Tier-1. Tenminste 80% van de MKV moet gedekt zijn door vermogen met een Tier-1 kwalificatie.

De toename van het Solvency II kernvermogen met € 1.571K bestaat uit de kapitaalbijdrage van nieuwe leden ad € 0,48 miljoen. In 2017 is een winst gemaakt van € 0,952 miljoen.

Het in aanmerking komend vermogen ter dekking van de SKV is gelijk aan het Solvency II kernvermogen en het aanvullend vermogen. Er is € 7.830K aanvullend Tier 2 vermogen ter dekking van de SKV, waardoor het totale vermogen ter dekking van de SKV uitkomt op € 35.794K. Dit aanvullend vermogen bestaat uit de garanties die zijn afgegeven door de leden.

De ontwikkeling van de minimum kapitaalsvereiste (MKV)

De solvabiliteitsratio MKV van Centramed ultimo 2017 bedraagt 456% en voldoet hiermee ruimschoots aan de SII-eisen conform de SII-specificaties. Dit is een toename ten opzichte van vorig jaar (444%).

Terwijl de MKV is gestegen van € 5.820K naar € 6.006K is het in aanmerking komend vermogen ter dekking van de MKV gestegen van € 25.828K naar € 27.964K. Dit verklaart de toename van deze solvabiliteitsratio.

7.4. DE STRUCTUUR, HET BEDRAG EN DE KWALITEIT VAN HET EIGEN VERMOGEN

Het beschikbaar eigen vermogen op SII grondslagen is als volgt samengesteld, waarbij het verschil tussen het Solvency II kernvermogen en jaarrekening kernvermogen ook wordt getoond.

(bedragen x € 1.000)

	<i>Kwaliteit vermogen</i>	31-12-2017	31-12-2016	Delta
Aandelenkapitaal	Tier 1 - unrestricted	83	81	2
Agioreserve	Tier 1 - unrestricted	15.718	15.248	480
Algemene reserve	Tier 1 - unrestricted	-251	156	-407
Niet verdeeld resultaat	Tier 1 - unrestricted	952	701	304
Eigen vermogen		16.502	16.186	379
Ledenrekeningen	Tier 1 - restricted	5.302	5.229	73
Ledenrekeningen	Tier 2	898	437	452
Jaarrekening kernvermogen		22.702	21.852	904
Beleggingen*		3.292	3.373	-81
Voorziening herverzekering*		-12.450	-17.146	4.696
Verzekeringsverplichtingen*		14.964	18.551	-3.587
Vorderingen*		-	-563	563
Overig*		-542	-238	-304
Solvency II kernvermogen		27.964	25.829	2.135
Garanties	Tier 2	7.830	8.013	-183
Aanwezige solvabiliteitskapitaal		35.794	33.842	1.952

* Waarderingsverschillen BW en SII

Het aanwezige solvabiliteitskapitaal bestaat voor € 16.565 uit Tier 1 - unrestricted kapitaal. De saldi van de ledenrekeningen worden aangemerkt als Tier 1 - restricted kapitaal. Per 31-12-2017 wordt een deel van de saldi van de ledenrekeningen ten bedrage van € 889K aangemerkt als Tier 2 kapitaal. Dit betreft nog niet geïnde kapitaalstorting van verzekeringnemers. De nog niet opgevraagde kapitaalstorting classificeren als Tier 2 kapitaal.

Er is besloten 0% rente aan de ledenrekeningen en 0% dividend aan de dividendreserve toe te voegen.

7.5 OVERIGE GEGEVENS

Er zijn geen overige belangrijke aandachtspunten rondom het eigen vermogen en de kapitaalsvereisten.

BIJLAGE: OPENBARE STATEN

S.02.01	Balans (statutair en Solvency II)
S.05.01	Premies, schade en kosten per branche
S.05.02	Premies, schade en kosten per land
S.12.01	N.v.t.
S.17.01	Technische voorzieningen Schadeverzekeringsbedrijf
S.19.01	Schade-driehoeken
S.22.01	N.v.t.
S.23.01	Eigen vermogen
S.25.01	Solvency Kapitaalvereiste (SKV; standaardformule)
S.28.01	Minimum Kapitaalvereiste (MKV)

S 02.01

Balans per 31 december 2016

		Solvency II	Jaarrekening
		C0010	C0020
Activa			
Immateriële vaste activa	R0030	-	150.576
Property, plant & equipment held for own use	R0060	338.535	338.535
Beleggingen (anders dan beleggingen aangehouden voor index-linked en unit-linked contracten)	R0070	42.995.904	40.096.513
Obligaties	R0130	33.012.566	30.113.174
Staatsobligaties	R0140	15.893.822	14.408.618
Bedrijfsobligaties	R0150	17.118.744	15.704.556
Aandelenfondsen	R0180	2.411.400	2.411.400
Deposito's	R0200	7.571.938	7.571.938
Aandeel herverzekeraar in technische voorzieningen	R0270	21.113.110	33.563.011
Schade en Zorg gerelateerd aan schade	R0280	21.113.110	33.563.011
Schade (exclusief zorg)	R0290	21.113.110	33.563.011
Vorderingen op verzekeringsnemers en intermediairs	R0360	3.202.955	3.202.955
Vordering op herverzekeraars	R0370	334.559	334.559
Overige vorderingen	R0380	4.029	4.029
Liquide middelen	R0410	31.405.274	31.405.274
Overige activa	R0420	1.982.448	1.982.448
Totaal activa	R0500	101.376.814	111.077.899
Passiva			
Technische voorzieningen schade	R0510	68.747.307	83.709.701
Technische voorzieningen - schade (exclusief zorg)	R0520	68.747.307	83.709.701
Best Estimate	R0540	61.201.465	
Risicomarge	R0550	7.545.842	
Schulden aan verzekeringsnemers en intermediairs	R0820	388.058	388.058
Schulden aan herverzekeraars	R0830	3.401.085	3.401.085
Overige schulden	R0840	285.483	285.483
Overige passiva	R0880	591.294	591.294
Totaal passiva	R0900	73.413.227	88.375.621
Activa boven passiva	R1000	27.963.588	22.702.278

S.05.01.01

Premie, schade en kosten per branche

Schade (direct, proportionele herverzekering en non proportionele herverzekering)

		Algemene aansprakelijkheid	Totaal
		C0080	C0200
Bruto premie			
Bruto premie - direct	R0110	18.561.888	18.561.888
Aandeel herverzekeraar	R0140	6.680.246	6.680.246
Netto	R0200	11.881.642	11.881.642
Verdiende premie			
Bruto verdiende premie - direct	R0210	18.561.888	18.561.888
Aandeel herverzekeraar	R0240	6.680.246	6.680.246
Netto	R0300	11.881.642	11.881.642
Schade			
Bruto schadelast - direct	R0310	6.754.956	6.754.956
Aandeel herverzekeraar	R0340	539.441	539.441
Netto	R0400	6.215.515	6.215.515
Wijzigingen in de overige technische voorzieningen			
Bruto - direct	R0410	-	0
Aandeel herverzekeraar	R0440	-	0
Netto	R0500	-	0
Bedrijfskosten	R0550	6.383.388	6.383.388
Administratieve kosten			
Bruto - direct	R0610	1.780.119	1.780.119
Netto	R0700	1.780.119	1.780.119
Kosten vermogensbeheer			
Bruto - direct	R0710	203.328	203.328
Aandeel herverzekeraar	R0740	-	0
Netto	R0800	203.328	203.328
Schadebehandelingskosten			
Bruto - direct	R0810	2.048.043	2.048.043
Aandeel herverzekeraar	R0840	-	0
Netto	R0900	2.048.043	2.048.043
Acquisitie kosten			
Bruto - direct	R0910	387.537	387.537
Aandeel herverzekeraar	R0940	-	0
Netto	R1000	387.537	387.537
Algemene kosten			
Bruto - direct	R1010	1.964.361	1.964.361
Aandeel herverzekeraar	R1040	-	0
Netto	R1100	1.964.361	1.964.361
Overige kosten	R1200		-164.510
Totaal kosten	R1300		6.218.877

S.05.02.01

Premies, schade en kosten per land (Nederland)

		Thuisland
		C0080
Bruto premie		
Bruto premie - direct	R0110	18.561.888
Aandeel herverzekeraar	R0140	6.680.246
<i>Netto</i>	<i>R0200</i>	<i>11.881.642</i>
Verdiende premie		
Bruto verdiende premie - direct	R0210	18.561.888
Aandeel herverzekeraar	R0240	6.680.246
<i>Netto</i>	<i>R0300</i>	<i>11.881.642</i>
Schade		
Bruto schadelast - direct	R0310	6.754.956
Aandeel herverzekeraar	R0340	539.441
<i>Netto</i>	<i>R0400</i>	<i>6.215.515</i>
Wijzingen in overige technische voorzieningen		
Bruto - direct	R0410	-
Aandeel herverzekeraar	R0440	-
<i>Netto</i>	<i>R0500</i>	<i>-</i>
Bedrijfskosten	R0550	6.383.388
Overige kosten	R1200	
Totaal kosten	R1300	

S.17.01.01

Technische voorzieningen schade

Direct en proportionele herverzekering

		Algemene aansprakelijkheid	Totaal schade
		C0090	C0180
Best estimate			
<u>Premievoorziening</u>			
Bruto	R0060	-4.378.587	-4.378.587
Aandeel herverzekeraar	R0140	-2.187.186	-2.187.186
<i>Netto best estimate premievoorziening</i>	<i>R0150</i>	<i>-2.191.401</i>	<i>-2.191.401</i>
<u>Schadevoorziening</u>			
Bruto	R0160	65.580.052	65.580.052
Aandeel herverzekeraar	R0240	23.300.296	23.300.296
<i>Netto best estimate schadevoorziening</i>	<i>R0250</i>	<i>42.279.756</i>	<i>42.279.756</i>
Totaal best estimate - bruto	R0260	61.201.465	61.201.465
Totaal best estimate - netto	R0270	40.088.354	40.088.354
Risicomarge	R0280	7.545.842	7.545.842
Technische voorzieningen totaal			
Bruto technische voorzieningen - totaal	R0320	68.747.307	68.747.307
Aandeel herverzekeraar in technische voorzieningen	R0330	21.113.110	21.113.110
<i>Netto technische voorzieningen - totaal</i>	<i>R0340</i>	<i>47.634.196</i>	<i>47.634.196</i>

S.19.01.01

Schadelast ontwikkeling

Bruto uitgekeerde schade (niet cumulatief) - ontwikkeling per jaar (absolute bedragen)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160
Eerder	R0100																124.741
N-14	R0110	-	462	438.637	318.470	144.552	1.699.985	533.094	103.710	206.172	307.130	633.745	86.846	1.551.197	260.012	1.729.539	
N-13	R0120	9.951	8.576	68.370	77.855	417.230	591.104	89.171	272.307	65.133	228.035	86.076	58.339	170.990	330.938		
N-12	R0130	-	-	-	-	88.500	367.703	241.324	80.090	194.905	345.278	495.489	69.389	64.873			
N-11	R0140	18.601	56.183	50.356	51.010	44.610	55.137	189.859	34.200	33.904	26.246	119.892	148.696				
N-10	R0150	19.076	10.740	70.365	89.397	24.518	109.208	246.761	198.471	767.340	3.476	-					
N-9	R0160	9.273	38.348	106.380	174.207	22.470	62.820	60.998	183.164	60.116	30.600						
N-8	R0170	6.132	25.707	270.647	-247.494	945.483	705.527	916.644	1.352.583	67.255							
N-7	R0180	23.261	35.935	382.611	246.923	109.024	442.256	313.519	27.912								
N-6	R0190	21.372	366.178	232.157	282.964	879.148	131.328	694.888									
N-5	R0200	1.834	87.222	274.966	93.847	613.846	557.137										
N-4	R0210	22.203	70.222	305.119	56.504	960.767											
N-3	R0220	45.341	174.524	128.100	2.789.503												
N-2	R0230	69.360	138.109	266.703													
N-1	R0240	107.685	643.944														
N	R0250	84.939															

**Bruto bestaalde schade (niet cumulatief)
- huidig jaar en totaal van de jaren
(cumulatief)**

		In huidig jaar	Totaal van de jaren (cumulatief)
		C0170	C0180
Eerder	R0100	124.741	124.741
N-14	R0110	1.729.539	8.013.552
N-13	R0120	330.938	2.474.074
N-12	R0130	64.873	1.947.550
N-11	R0140	148.696	828.695
N-10	R0150	-	1.539.352
N-9	R0160	30.600	748.377
N-8	R0170	67.255	4.042.484
N-7	R0180	27.912	1.581.442
N-6	R0190	694.888	2.608.034
N-5	R0200	557.137	1.628.852
N-4	R0210	960.767	1.414.815
N-3	R0220	2.789.503	3.137.468
N-2	R0230	266.703	474.172
N-1	R0240	643.944	751.629
N	R0250	84.939	84.939
Totaal	R0260	8.522.434	31.400.176

S.19.01.01.07

Ontvangen op herverzekering verhaalde schade (niet cumulatief) - ontwikkeling per jaar (absolute bedragen)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750
Eerder	R0300																21.185
N-14	R0310	-	-	-	-	-	1.229.788	664.036	31.164	69.398	43.859	174.063	147.214	1.370.596	50.141	1.409.870	
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	494.239	-	-	-	-	-	-	-	
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-5	R0400	458	21.806	68.741	23.462	153.462	139.284	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-4	R0410	5.551	17.556	76.280	14.126	240.192	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-3	R0420	11.335	43.631	32.025	697.376	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-2	R0430	24.276	48.338	93.346	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-1	R0440	53.842	321.972	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N	R0450	42.469	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

S.19.01.01.08

Ontvangen van herverzekeraar (niet cumulatief) - huidig jaar en totaal van de jaren (cumulatief)

		In huidig jaar	Totaal van de jaren (cumulatief)
		C0760	C0770
Eerder	R0300	21.185	21.185
N-14	R0310	1.409.870	5.190.129
N-13	R0320	-	-
N-12	R0330	-	-
N-11	R0340	-	-
N-10	R0350	-	-
N-9	R0360	-	-
N-8	R0370	-	494.239
N-7	R0380	-	-
N-6	R0390	-	-
N-5	R0400	139.284	407.213
N-4	R0410	240.192	353.704
N-3	R0420	697.376	784.367
N-2	R0430	93.346	165.960
N-1	R0440	321.972	375.814
N	R0450	42.469	42.469
Totaal	R0460	2.965.694	7.835.080

S.19.01.01.13

Netto uitgekeerde schade (niet cumulatief) - ontwikkeling per jaar (absolute bedragen)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350
Eerder	R0500																103.557
N-14	R0510	-	462	438.637	318.470	144.552	470.197	-130.942	72.546	136.774	263.271	459.682	-60.368	180.602	209.872	319.669	
N-13	R0520	9.951	8.576	68.370	77.855	417.230	591.104	89.171	272.307	65.133	228.035	86.076	58.339	170.990	330.938		
N-12	R0530	-	-	-	-	88.500	367.703	241.324	80.090	194.905	345.278	495.489	69.389	64.873			
N-11	R0540	18.601	56.183	50.356	51.010	44.610	55.137	189.859	34.200	33.904	26.246	119.892	148.696				
N-10	R0550	19.076	10.740	70.365	89.397	24.518	109.208	246.761	198.471	767.340	3.476	-					
N-9	R0560	9.273	38.348	106.380	174.207	22.470	62.820	60.998	183.164	60.116	30.600						
N-8	R0570	6.132	25.707	270.647	-247.494	945.483	705.527	916.644	858.344	67.255							
N-7	R0580	23.261	35.935	382.611	246.923	109.024	442.256	313.519	27.912								
N-6	R0590	21.372	366.178	232.157	282.964	879.148	131.328	694.888									
N-5	R0600	1.376	65.416	206.224	70.385	460.385	417.853										
N-4	R0610	16.652	52.666	228.839	42.378	720.575											
N-3	R0620	34.006	130.893	96.075	2.092.127												
N-2	R0630	45.084	89.771	173.357													
N-1	R0640	53.842	321.972														
N	R0650	42.469															

S.19.01.01.14

Netto betaalde schade (niet cumulatief)
huidig jaar en totaal van alle jaren
(cumulatief)

		In huidig jaar	Totaal van de jaren (cumulatief)
		C1360	C1370
Eerder	R0500	103.557	103.557
N-14	R0510	319.669	2.823.423
N-13	R0520	330.938	2.474.074
N-12	R0530	64.873	1.947.550
N-11	R0540	148.696	828.695
N-10	R0550	-	1.539.352
N-9	R0560	30.600	748.377
N-8	R0570	67.255	3.548.246
N-7	R0580	27.912	1.581.442
N-6	R0590	694.888	2.608.034
N-5	R0600	417.853	1.221.639
N-4	R0610	720.575	1.061.111
N-3	R0620	2.092.127	2.353.101
N-2	R0630	173.357	308.212
N-1	R0640	321.972	375.814
N	R0650	42.469	42.469
Totaal	R0660	5.556.740	23.565.096

Bruto nominale best estimate schadevoorziening - ontwikkeling per jaar (absoluut bedrag)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350
Eerder	R0100																2.938.210
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.345.127	369.350	
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.806.345	587.923		
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.584.627	1.712.158			
N-11	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.208.847	1.114.614					
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.121						
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	461.140	371.880							
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	2.650.878	2.078.571								
N-7	R0180	-	-	-	-	-	965.059	897.518									
N-6	R0190	-	-	-	-	4.952.677	6.902.080										
N-5	R0200	-	-	-	-	5.451.336	5.468.840										
N-4	R0210	-	-	-	3.204.975	2.207.677											
N-3	R0220	-	-	9.400.171	11.550.377												
N-2	R0230	-	7.506.589	8.702.843													
N-1	R0240	13.282.072	9.780.192														
N	R0250	8.852.957															

Bruto verdisconteerde beste
estimate schade voorzieningen -
huidig jaar en totaal van alle jaren
(cumulatief)

		Jaareinde (contant gemaakt)
		C0360
Eerder	R0100	2.803.718
N-14	R0110	352.443
N-13	R0120	561.011
N-12	R0130	1.633.787
N-11	R0140	1.063.594
N-10	R0150	8.704
N-9	R0160	354.858
N-8	R0170	1.983.427
N-7	R0180	856.436
N-6	R0190	6.586.147
N-5	R0200	5.218.511
N-4	R0210	2.106.624
N-3	R0220	11.021.675
N-2	R0230	8.304.483
N-1	R0240	9.332.517
N	R0250	8.447.726
Totaal	R0260	60.635.660

S.19.01.01.09

Aandeel herverzekering nominaal best estimate in schadevoorziening - Ontwikkeling per jaar (absolute bedragen)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950
Eerder	R0300																1.945.017
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.754.741	-	
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	749.119	305.376		
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41.356			
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	921.063	466.516							
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-								
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	1.341.691									
N-5	R0400	-	-	-	-	1.362.834	1.367.210										
N-4	R0410	-	-	-	801.244	551.919											
N-3	R0420	-	-	2.350.043	6.160.590												
N-2	R0430	-	2.627.306	3.045.995													
N-1	R0440	7.236.256	4.890.096														
N	R0450	4.426.479															

S.19.01.01.10

Aandeel herverzekeraar in schade
voorziening verdisconteerd -
huidig jaar en totaal van alle jaren
(cumulatief)

		Jaareinde (contant gemaakt) C0960
Eerder	R0300	
N-14	R0310	
N-13	R0320	
N-12	R0330	
N-11	R0340	
N-10	R0350	
N-9	R0360	
N-8	R0370	
N-7	R0380	
N-6	R0390	
N-5	R0400	
N-4	R0410	
N-3	R0420	
N-2	R0430	
N-1	R0440	
N	R0450	
Totaal	R0460	

S.19.01.01.15

Netto nominale best estimate schadevoorziening - ontwikkeling per jaar (absolute bedragen)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550
Eerder	R0500																993.193
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	590.386	369.350	
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.057.227	282.546		
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.584.627	1.670.802			
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.208.847	1.114.614				
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.121					
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	-	461.140	371.880						
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	-	1.729.815	1.612.055							
N-7	R0580	-	-	-	-	-	-	965.059	897.518								
N-6	R0590	-	-	-	-	-	4.952.677	5.560.390									
N-5	R0600	-	-	-	-	4.088.502	4.101.630										
N-4	R0610	-	-	-	2.403.731	1.655.758											
N-3	R0620	-	-	7.050.128	5.389.787												
N-2	R0630	-	4.879.283	5.656.848													
N-1	R0640	6.045.816	4.890.096														
N	R0650	4.426.479															

S.19.01.01.16

Netto verdisconteerde best
estimate schade voorziening -
huidig jaar en totaal van alle jaren
(cumulatief)

		Jaareinde (contant gemaakt)
		C1560
Eerder	R0500	950.750
N-14	R0510	353.566
N-13	R0520	270.472
N-12	R0530	1.599.403
N-11	R0540	1.066.982
N-10	R0550	8.731
N-9	R0560	355.988
N-8	R0570	1.543.166
N-7	R0580	859.164
N-6	R0590	5.322.774
N-5	R0600	3.926.352
N-4	R0610	1.585.001
N-3	R0620	5.159.461
N-2	R0630	5.415.110
N-1	R0640	4.681.124
N	R0650	4.237.319
Totaal	R0660	37.335.364

Bruto gerapporteerd maar niet afgewikkelde schaden - ontwikkeling per jaar (absolute bedragen)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550
Eerder	R0100																519.634
N-14	R0110	3.182.374	1.534.806	-696.077	82.550	710.642	-1.470.057	-289.309	-55.417	140.192	202.225	-602.265	955.405	-1.506.207	-602.840	-1.564.761	
N-13	R0120	2.362.748	1.137.968	394.506	-122.515	-1.797.100	-1.050.648	-170.790	-283.728	63.900	-39.061	-15.957	215.870	-50.763	-223.174		
N-12	R0130	1.351.096	17.507	269.380	-200.637	213.416	-392.594	-512.303	73.235	355.880	82.959	-58.489	-423.793	50.519			
N-11	R0140	2.466.349	470.792	-444.895	-258.455	-143.195	-244.534	-781.135	65.171	-423.532	-243.455	384.035	-169.092				
N-10	R0150	1.455.603	134.973	197.937	-148.862	-511	-277.734	-267.808	-347.527	-736.861	-9.211	-					
N-9	R0160	2.116.043	89.419	-494.398	-592.200	-176.782	-45.372	-180.690	-430.357	-85.146	-200.518						
N-8	R0170	4.204.183	231.636	-587.822	722.460	-465.309	-556.090	-602.776	-1.120.736	-218.376							
N-7	R0180	3.953.847	-307.260	-1.523.126	-755.570	55.976	-209.497	-458.790	-155.711								
N-6	R0190	4.577.909	572.689	-871.846	653.213	-884.868	32.434	1.680.144									
N-5	R0200	3.104.196	-220.725	119.015	387.073	142.367	323.265										
N-4	R0210	3.304.460	-384.118	90.129	-234.381	-1.390.202											
N-3	R0220	4.446.415	1.759.772	1.408.924	648.405												
N-2	R0230	6.470.490	-455.115	399.748													
N-1	R0240	9.353.972	-2.900.576														
N	R0250	3.429.423															

Bruto openstaande schade -
huidige jaar, totaal der jaren
(cumulatief)

		Jaareinde
		C0560
Eerder	R0100	519.634
N-14	R0110	-1.564.761
N-13	R0120	-223.174
N-12	R0130	50.519
N-11	R0140	-169.092
N-10	R0150	-
N-9	R0160	-200.518
N-8	R0170	-218.376
N-7	R0180	-155.711
N-6	R0190	1.680.144
N-5	R0200	323.265
N-4	R0210	-1.390.202
N-3	R0220	648.405
N-2	R0230	399.748
N-1	R0240	-2.900.576
N	R0250	3.429.423
Totaal	R0260	228.728

S.19.01.01.11

Aandeel herverzekering in gerapporteerde maar niet afgewikkelde schaden - ontwikkeling per jaar (absolute bedragen)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150
Eerder	R0300																401.336
N-14	R0310	-	-	155.000	1.745.000	1.012.000	-1.254.000	-496.825	837.136	84.601	692.141	-368.063	595.787	-1.297.596	49.560	-1.754.741	
N-13	R0320	-	1.730.000	-680.213	-306.681	-689.934	-53.173	-	-	9.143	-9.143	45.255	205.231	653.330	-392.125		
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	148.198	39.108	78.126			
N-11	R0340	-	134.548	-134.548	-	-	-	-	-	-0	-0	0	-				
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	0	-0	0	-					
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-0	0	0	-						
N-8	R0370	1.064.913	-1.062.668	-2.245	889.729	792.949	-548.768	879.055	-658.165	-237.592							
N-7	R0380	578.363	-84.490	-472.873	138.000	-159.000	0	-0	-								
N-6	R0390	-	-	-	1.584.238	-1.584.238	-0	1.589.114									
N-5	R0400	1.536.241	38.224	-57.565	720.010	-754.248	237.884										
N-4	R0410	1.474.848	-38.413	-165.249	-63.811	-483.269											
N-3	R0420	1.636.409	3.391.187	802.979	1.110.115												
N-2	R0430	5.838.834	-773.422	-683.803													
N-1	R0440	13.438.564	-5.788.227														
N	R0450	6.462.146															
		DY/0	DY/1	DY/2	DY/3	DY/4	DY/5	DY/6	DY/7	DY/8	DY/9	DY/10	DY/11	DY/12	DY/13	DY/14	'15 and more

S.19.01.01.12

Aandeel herverzekeraar in openstaande schades - huidig jaar en totaal van de jaren (cumulatief)

		Jaareinde
		C1160
Eerder	R0300	401.336
N-14	R0310	-1.754.741
N-13	R0320	-392.125
N-12	R0330	78.126
N-11	R0340	-
N-10	R0350	-
N-9	R0360	-
N-8	R0370	-237.592
N-7	R0380	-
N-6	R0390	1.589.114
N-5	R0400	237.884
N-4	R0410	-483.269
N-3	R0420	1.110.115
N-2	R0430	-683.803
N-1	R0440	-5.788.227
N	R0450	6.462.146
Totaal	R0460	538.964

S.19.01.01.17

Netto gerapporteerd maar niet afgewikkelde schaden - ontwikkeling per jaar (absolute bedragen)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750
Eerder	R0500																118.298
N-14	R0510	3.182.374	1.534.806	-851.077	-1.662.450	-301.358	-216.057	207.516	-892.553	55.591	-489.916	-234.202	359.618	-208.611	-652.400	189.981	
N-13	R0520	2.362.748	-592.032	1.074.719	184.165	-1.107.166	-997.475	-170.790	-283.728	54.757	-29.918	-61.212	10.639	-704.093	168.951		
N-12	R0530	1.351.096	17.507	269.380	-200.637	213.416	-392.594	-512.303	73.235	355.880	82.958	-206.687	-462.901	-27.607			
N-11	R0540	2.466.349	336.244	-310.348	-258.455	-143.195	-244.534	-781.135	65.171	-423.532	-243.455	384.034	-169.092				
N-10	R0550	1.455.603	134.973	197.937	-148.862	-511	-277.734	-267.808	-347.527	-736.860	-9.212	-					
N-9	R0560	2.116.043	89.419	-494.398	-592.200	-176.782	-45.372	-180.689	-430.357	-85.147	-200.518						
N-8	R0570	3.139.270	1.294.304	-585.577	-167.269	-1.258.258	-7.322	-1.481.831	-462.570	19.215							
N-7	R0580	3.375.485	-222.770	-1.050.253	-893.570	214.976	-209.497	-458.790	-155.711								
N-6	R0590	4.577.909	572.689	-871.846	-931.026	699.370	32.434	91.029									
N-5	R0600	1.567.955	-258.949	176.580	-332.937	896.615	85.381										
N-4	R0610	1.829.612	-345.705	255.378	-170.571	-906.933											
N-3	R0620	2.810.006	-1.631.415	605.945	-461.710												
N-2	R0630	631.656	318.307	1.083.551													
N-1	R0640	-4.084.592	2.887.652														
N	R0650																

S.19.01.01.18

Netto openstaande schades -
huidig jaar, totaan van de jaren
(cumulatief)

		Jaareinde
		C1760
Eerder	R0500	118.298
N-14	R0510	189.981
N-13	R0520	168.951
N-12	R0530	-27.607
N-11	R0540	-169.092
N-10	R0550	-
N-9	R0560	-200.518
N-8	R0570	19.215
N-7	R0580	-155.711
N-6	R0590	91.029
N-5	R0600	85.381
N-4	R0610	-906.933
N-3	R0620	-461.710
N-2	R0630	1.083.551
N-1	R0640	2.887.652
N	R0650	-3.032.723
Totaal	R0660	-310.236

S.23.01.01

Eigen vermogen

		Totaal	Tier 1 - onbeperkt	Tier 1 - beperkt	Tier 2
		C0010	C0020	C0030	C0040
Kernvermogen voor aftrek van participaties in andere financiële instellingen zoals opgenomen in artikel 68 van de Gedelegeerde Verordening 2015/35					
Aandelenkapitaal en agioreserve	R0010	15.801.138	15.801.138		-
Ledenrekeningen	R0050	6.200.137		5.440.863	759.275
Algemene reserve	R0070	-	-		
Reconciliatie reserve	R0130	5.962.312	5.962.312		
Eigen vermogen vanuit de jaarrekening die niet in de reconciliatie reserve zitten of niet voldoen aan de criteria voor indeling als eigen vermogen onder Solvency II					
Verminderings					
Totaal kernvermogen marktwaarde na verminderings	R0290	27.963.588	21.763.450	5.440.863	759.275
Aanvullend aanwezig kapitaal					
Afgegeven garanties conform voorwaarden van artikel 96(2) van de Directive 2009/138/EC	R0340	7.830.000			7.830.000
Totaal aanvullend kapitaal	R0400	7.830.000			7.830.000
Beschikbaar en in aanmerking komend kapitaal					
Totaal beschikbaar en in aanmerking komend kapitaal voor SKV	R0500	35.793.588	21.763.450	5.440.863	8.589.275
Totaal beschikbaar en in aanmerking komend kapitaal voor MKV	R0510	27.963.588	21.763.450	5.440.863	759.275
Totaal beschikbaar en in aanmerking komend kapitaal voor SKV	R0540	35.793.588	21.763.450	5.440.863	8.589.275
Totaal beschikbaar en in aanmerking komend kapitaal voor MKV	R0550	27.963.588	21.763.450	5.440.863	759.275
Solvabiliteits kapitaal vereist (SKV)	R0580	21.666.261			
Minimum kapitaal vereist (MKV)	R0600	5.766.494			
Solvabiliteitsratio voor SKV	R0620	165%			
Solvabiliteitsratio voor MKV	R0640	485%			

S.23.01.01.02

Reconciliatie reserve

		C0060
Reconciliatie reserve		
Activa boven Passiva	R0700	27.963.588
Aanwezig eigen vermogen jaarrekening	R0730	22.001.275
Reconciliatie reserve	R0760	5.962.312
Verwachte winst		
Verwachte winst vanuit toekomstige premies - schade	R0780	2.191.401
Totaal verwachte winst vanuit toekomstige premies	R0790	2.191.401

S.25.01.01

Solvabiliteitskapitaalvereiste - voor gebruikers van het standaard model.

S.25.01.01.01

Solvabiliteitskapitaalvereiste

		Netto solvabiliteitskapitaal- vereiste	Bruto solvabiliteits- kapitaalvereiste
		C0030	C0040
Markt risico	R0010	2.379.644	2.379.644
Tegenpartij risico	R0020	2.288.457	2.288.457
Schade verzekeringstechnische risico's	R0050	17.822.034	17.822.034
Diversificatie effect	R0060	-2.659.918	-2.659.918
Solvabiliteitskapitaalvereiste	R0100	19.830.217	19.830.217

S.25.01.01.02

Berekening van het solvabiliteitskapitaalvereiste

		Waarde
		C0100
Operationeel risico	R0130	1.836.044
Solvabiliteitskapitaalvereiste exclusief kapitaal aanvullingen	R0200	21.666.261
Kapitaal aanvullingen	R0210	-
Solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV)	R0220	21.666.261
Overige informatie over SKV		
Totaalbedrag van theoretische solvabiliteitskapitaalvereiste voor resterend deel	R0410	21.666.261
Methode gebruikt voor berekening van de correctie voor RFF/MAP nSCR-aggregatie	R0450	Geen aanpassing

S.28.01.01

Minimum kapitaalvereiste (MKV) — Uitsluitend levens- of uitsluitend schadeverzekerings- of herverzekeringsactiviteiten

Lineaire-formulecomponent voor schadeverzekerings- en -herverzekeringsverplichtingen

		MKV componenten
		C0010
MKV Resultaat	R0010	5.766.494

S.28.01.01.02

Achtergrond informatie

		Achtergrond informatie	
		Netto (exclusief herverzekering / SPV) beste schatting en technische voorzieningen als geheel berekend	Netto (exclusief herverzekering) geboekte premies in de afgelopen twaalf maanden
		C0020	C0030
Algemene aansprakelijkheidsverzekering en proportionele herverzekering	R0090	40.088.354	12.499.188

S.28.01.01.05

Overall MKV berekening

		C0070
Linear MCR	R0300	5.766.494
SKV	R0310	21.666.261
Bovengrens van de MKV	R0320	9.749.817
Ondergrens van de MKV	R0330	5.416.565
Gecombineerde MKV	R0340	5.766.494
Absolute ondergrens van de MKV	R0350	3.700.000
Minimum kapitaalvereiste	R0400	5.766.494