

SFCR Rapportage O.W.M. MediRisk B.A.

**Verslag inzake de solvabiliteit
en de financiële toestand 2018**

22 april 2019

Inhoud

1.	Inleiding	4
2.	Samenvatting	5
3.	Activiteiten en resultaten	8
3.1	Activiteiten	8
3.1.1	MediRisk	8
3.1.2	Belangrijke interne en externe gebeurtenissen	9
3.1.3	Resultaat, dividend en ontwikkeling eigen vermogen	12
3.2	Resultaten	13
3.2.1	Resultaten uit verzekeringsactiviteiten	13
3.2.2	Resultaten uit beleggingsactiviteiten	14
3.2.3	Resultaten uit overige activiteiten	14
3.3	Overige informatie	14
4.	Governancesysteem	15
4.1	Algemene governance afspraken	15
4.1.1	Bestuurlijke structuur	15
4.1.2	Juridische structuur	17
4.1.3	Organisatiestructuur	17
4.1.4	Beleidslijnen	18
4.1.5	Beloningsbeleid	19
4.2	Deskundigheid en betrouwbaarheid	20
4.3	Risicomanagementsysteem	20
4.3.1	Riskmanagementframework	21
4.3.2	Risicobeheersing en risicoprofiel	22
4.4	Risk appetite	23
4.5	Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)	24
4.6	Interne controle omgeving	25
4.7	Sleutelfuncties	26
4.7.1	Compliance functie	26
4.7.2	Riskmanagementfunctie	28
4.7.3	Actuariële functie	29
4.7.4	Interne auditfunctie	31
4.8	Outsourcing	32
4.9	Overige belangrijke informatie	32
5.	Risicoprofiel	33
5.1	Verzekeringstechnisch risico	33
5.2	Marktrisico	34

5.3	Kredietrisico	36
5.4	Liquiditeitsrisico	36
5.5	Operationeel risico	37
6.	Financiële positie van MediRisk op Solvency-II grondslagen	40
6.1	Solvency-II balans	40
6.2	Informatie over de waardering van de activa	40
6.3	Informatie over de waardering van de technische voorzieningen	42
6.4	Informatie over de waardering van andere verplichtingen	44
6.5	Overige materiële informatie	44
7.	Kapitaalbeheer	45
7.1	Hoofdlijnen kapitaalbeleid	45
7.2	De solvabiliteit van MediRisk	45
7.3	De ontwikkeling van de SCR en MCR	46
7.4	De structuur, het bedrag en kwaliteit van het eigen vermogen	48
7.5	Overige gegevens kapitaalbeheer	49
	Bijlagen – Openbaar te maken staten	50

1. Inleiding

Voor u ligt het derde “verslag inzake de solvabiliteit en de financiële toestand” van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. (hierna: MediRisk). Dit rapport is opgesteld aan de hand van de richtlijnen die daarvoor in de Solvency-II regelgeving zijn vastgelegd. Dit betreft een openbaar rapport, ook wel aangeduid met de Engelse afkorting “SFCR” (Solvency & Financial Condition Report).

Het normenkader voor het opstellen van deze rapportage wordt gevormd door de volgende wet- en regelgeving, aangevuld met toelichtingen van de toezichthouder:

- *Solvency-II Directive (2009/138/EG), artikel 51 en verder;*
- *Gedelegeerde Verordening Solvency-II (EU 2015/35), Hoofdstuk 12 en 13;*
- *Uitvoeringsverordening (EU 2015/2450)*
- *Relevante richtsnoeren van EIOPA, waaronder EIOPA-BoS-15/109 - Richtsnoeren voor rapportage en openbaarmaking.*
- *Brieven van DNB, waaronder die van 1 november 2018 (Terugkoppeling beoordeling jaarstukken 2017) en die van 17 december 2018 (Definitieve bevindingen onderzoek herverzekering)*
- *DNB Guidance bij kwalitatieve SII Preparatory Guidelines rapportage.*

2. Samenvatting

Activiteiten

MediRisk is een onderlinge waarborgmaatschappij van ziekenhuizen voor de verzekering van medische aansprakelijkheid. MediRisk is opgericht voor en door de leden, kent geen expliciet winstoogmerk en heeft het karakter van een vereniging. De verzekerde ziekenhuizen en zorgorganisaties oefenen als lid van 'de Onderlinge' invloed uit op het beleid.

Het financieel resultaat over 2018 bedraagt - € 6,6 miljoen (2017: - € 0,4 miljoen). Dit wordt nader toegelicht in de jaarrekening 2018, die op onze website kan worden gedownload. Per 31 december 2018 kent MediRisk een solvabiliteitsratio van 130,0% (2016: 152,2%). De daling van de solvabiliteitsratio in 2018 is met name het gevolg van de daling van het eigen vermogen veroorzaakt door het negatieve resultaat van 2018. Het negatieve resultaat wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een stijging van de technische voorzieningen als gevolg van een herijking van de parameters. De solvabiliteitsratio is gevoelig voor de volatiliteit van de technische voorzieningen.

Strategie

Onze strategie berust op de navolgende pijlers. Iedere pijler zelfstandig en in samenhang met elkaar, vormt onze strategie en draagt bij aan de gestelde doelen.

Pijlers:



Aan de hand van drie leidende principes vertalen we onze langetermijnvisie naar de jaarplannen:

Leidende principes

Medische aansprakelijkheid **verzekeraar** houden door zorgvuldige claimbehandeling, juridische knowhow ten dienste van de leden, voorspelbaarheid van uitkomsten en een duurzaam verzekeringsmodel.

Medische risico's zo veel mogelijk **voorspelbaar** maken door predictive modelling en risicosignalering om zo toekomstige claims te voorkomen.

Als organisatie **wendbaar** zijn door producten en dienstenaanbod continu aan te passen aan veranderende marktvraag.

Onze strategie is in 2018 niet aangepast. In 2019 vervolgen we de ingeslagen weg. In 2018 hebben we ervaren we dat het nodig is om buffers aan te houden zodat we die bij onverwachte uitloop op oude jaren kunnen inzetten. In 2019 zal dit onverminderd aandacht krijgen. We behandelen de voorspelbaarheid van de schadelast met hoge prioriteit. De achterliggende redenen van de hogere uitkeringen op het terrein van verlies van arbeidsvermogen, huishoudelijk hulp en smartengeld, en dus de uitkeringsdrivers en de inflatie daarop worden in 2019 vanzelfsprekend verder onderzocht.

Naast de technische maatregelen willen we de basis van de onderlinge verbreden met meer leden, een groter premievolume en meer risicospreiding. In 2018 is het ledenaantal gelijk gebleven. We hebben veel potentieel nieuwe leden gesproken. Begin 2019 hebben we twee nieuwe leden mogen verwelkomen. Daarnaast verwachten we groei door de inzet van de netwerkpropositie geboortezorg.

MediRisk voorziet een autonome groei van de solvabiliteit door de verdere uitloop van het traditionele product en de toepassing van het stop-loss model.

Risicoprofiel

Jaarlijks stellen we een ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) rapport op waarin een uitgebreid beeld wordt gegeven van het risicoprofiel van MediRisk en de duurzaamheid hiervan. Voor toekomstige risico's wordt onderzocht wat de consequenties voor de financiële positie en de reputatie zijn en wat we kunnen doen om de risico's actief te managen. Hierbij maken we onderscheid tussen strategische risico's die het bestaansrecht en daarmee het voortbestaan van MediRisk raken en ORSA-technische risico's op het insolvelabel raken van MediRisk. De toename van de schadelast is nog steeds het grootste risico voor MediRisk op het insolvelabel raken; in het bijzonder schuilt een risico in de schadelast voor oude jaren op het vroegere eigen risico verzekeringsmodel. Tegenvallers in de schadelast voor oude jaren kunnen niet opgevangen worden middels een reguliere premieverhoging. Beheersing hiervan staat al geruime tijd op de agenda. Het besluit tot volledige overgang op het stop-loss product zorgt ervoor dat dit risico in de toekomst sterk gereduceerd wordt. De toename van de inflatie voor reguliere claims op oude schadejaren wordt als het meest realistische en daarmee als grootste risico ingeschat. De schadelast voor oude jaren blijft daarmee een belangrijk aandachtspunt voor de directie.

De introductie van het stop-loss product voor alle leden van de onderlinge in 2016 heeft vanuit de onderlinge gezien geleid tot een gereduceerd risico op toekomstige tegenvallers in de schadelast. Dat geldt voor de onderlinge als geheel. Als directie van de onderlinge vinden we het van belang duidelijk te maken dat deze (toekomstige) risico's natuurlijk niet ineens verdwenen zijn. De risico's zijn namelijk verplaatst. Ze zijn er dus nog wel maar komen door de eigen behouden van ziekenhuizen bij het stop-loss product niet meer voor risico van de onderlinge als geheel, maar ten laste van de individuele leden van MediRisk, de instellingen zelf. Door een hoger eigen behoud betalen de ziekenhuizen weliswaar minder premie, maar de waarborgen rondom het risico nemen af doordat een groter deel niet meer in het directe financiële risico van de onderlinge wordt afgehandeld. Als onderlinge willen we onze leden actief begeleiden in de manier waarop ze met deze voor hen zwaardere risico's omgaan. Mede daarom zetten we ons in om de risico's voor de patiënt zoveel mogelijk te beperken door de inzet van preventie en medisch risicomangement bij onze leden.

Solvabiliteit

Per 31 december 2018 kent MediRisk een solvabiliteitsratio van 130,0%, een daling van 22,2% ten

opzichte van eind 2017. MediRisk hanteert een interne doelstelling, Internal Capital Requirement (ICR), van 125% (2017: 120%). Met een solvabiliteitsratio van 130,0% voldoen we aan de wettelijke solvabiliteitsnorm van 100% en aan de interne eis van 125%. Bij de bepaling van het vereiste kapitaal onder Solvency-II worden de berekeningen in het standaardmodel als uitgangspunt genomen.

De daling in de solvabiliteit in 2018 is grotendeels het gevolg van een daling van het voor de SCR in aanmerking komend vermogen van € 6,5 miljoen (15%). De daling van het eigen vermogen wordt voor het grootste deel verklaard door de tegenvallende ontwikkeling in de technische voorziening. De SCR is licht gedaald met name door de afname van de marktrisico's en (in beperktere mate) een afname van het tegenpartij risico.

In hoofdstuk 7 – kapitaalbeheer wordt nader ingegaan op de samenstelling van het kapitaalvereiste en het beschikbare eigen vermogen.

Governance

MediRisk (Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A.) is een onderlinge waarborgmaatschappij met beperkte aansprakelijkheid. MediRisk heeft een verenigingsstructuur: de zeggenschap ligt op een aantal belangrijke punten bij de aangesloten instellingen. De Algemene Ledenvergadering vormt een belangrijk middel voor de leden om hier concreet invulling aan te geven. MediRisk kent drie statutaire organen: de Algemene Ledenvergadering, de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur (hierna: Directie).

Het hoogste besluitvormende orgaan binnen MediRisk is de Algemene Ledenvergadering.

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de RvC zijn in de statuten vastgelegd en in het Reglement van de RvC uitgewerkt. De RvC kent drie commissies: de Audit & Risk Committee, de Benoemings- en remuneratiecommissie en de Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie.

MediRisk heeft een statutaire directie bestaande uit twee of drie natuurlijke personen. Op dit moment heeft MediRisk twee statutair bestuurders. De statutaire directie wordt benoemd door de Algemene Ledenvergadering, uit een bindende voordracht op te maken door de Raad van Commissarissen. De statutaire directie staat onder toezicht van de Raad van Commissarissen.

De ontwikkelingen in wet- en regelgeving voor het toezicht op verzekeraars (Wet op het Financieel Toezicht (Wft) en Solvency-II) worden op de voet gevolgd en vertaald naar interne beleidsaanpassingen.

3. Activiteiten en resultaten

Dit hoofdstuk bevat algemene informatie over MediRisk en de financiële resultaten over 2018.

3.1 Activiteiten

3.1.1 MediRisk

MediRisk is een onderlinge waarborgmaatschappij van ziekenhuizen voor de verzekering van medische aansprakelijkheid. MediRisk is opgericht voor en door de leden, kent geen expliciet winstoogmerk en heeft het karakter van een vereniging. De verzekerde ziekenhuizen en zorgorganisaties kunnen als lid van de onderlinge invloed uitoefenen op het beleid.

Naast een sterke oriëntatie op snelle en zorgvuldige schadebehandeling kenmerkt MediRisk zich door haar focus op preventie. De historie van ruim 25.000 behandelde claims levert een schat aan informatie over risicospecialismen en –ingrepen. Door deze kennis en ervaring inzichtelijk te maken, te delen en te toetsen, draagt MediRisk bij aan een collectief bewustzijn van veilige zorg.

Juridische structuur

MediRisk is een onderlinge schadeverzekeraar en kent een verenigingsstructuur met leden. De algemene ledenvergadering is statutair het hoogste orgaan van de verzekeraar. Daarnaast is een directie en een Raad van Commissarissen benoemd.

MediRisk is statutair gevestigd te Utrecht:

Postadres: MediRisk
Van Deventerlaan 20
3503 RK Utrecht

Bestuur van de verzekeraar

De statutaire Directie van MediRisk is als volgt samengesteld:

- mr. E.A. (Ebbo) van Gelderen, algemeen directeur
- mr. A.R.T. (Arnoud) van Schaik MBA, directeur

Raad van Commissarissen

De samenstelling van de Raad van Commissarissen van MediRisk is per 31 december 2018 als volgt:

- drs. D. (Dik) van Starckenburg RE, voorzitter
- drs J.H.D. (Herman) van Hemsbergen MBA
- prof. dr. C. (Cordula) Wagner
- dr. H.A. (Hugo) Keuzenkamp

In 2018 vonden de volgende wijzigingen plaats in de samenstelling van de Raad van Commissarissen:

Afgetreden: Willem Schreuder

Sleutelfuncties

De sleutelfuncties worden door de volgende functionarissen ingevuld:

- Actuariële functie - Roeleke Uildriks – Actuarieel Sleutelfunctionaris;
- Riskmanagement functie – Judith Houtepen – Risk Manager;
- Compliance functie - Anton Belt - Compliance officer;

- Interne Audit functie - Sera Proper - Manager Internal Audit.

De sleutelfuncties zijn benoemd door de Directie. Hun taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en middelen staan beschreven in een charter, dat voor elke sleutelfunctie is opgesteld. Voor benoemingen, alsmede wijzigingen in de charters is instemming van de Raad van Commissarissen vereist. De charters van de sleutelfuncties (riskmanagement, compliance, internal audit, actuariële functie) zijn in 2017 opnieuw beschreven en aangescherpt en in 2018 geactualiseerd.

De sleutelfuncties hebben een coördinerende, assisterende en toetsende rol met betrekking tot het functioneren van de operationele afdelingen. Het doel is om zeker te stellen dat MediRisk voldoet aan alle relevante wet- en regelgeving en haar risico's adequaat beheerst en dat de (financiële) verslaglegging juist en volledig is. Alle sleutelfuncties rapporteren aan de Directie en de Raad van Commissarissen. Daarbij is specifiek gezorgd dat de vier sleutelfuncties een onafhankelijk oordeel kunnen vormen en zo nodig zaken kunnen escaleren naar de Directie en de Raad van Commissarissen. De vier sleutelfuncties hebben frequent overleg met de Directie en minimaal tweemaal per jaar met de Audit & Risk Committee van de Raad van Commissarissen.

In hoofdstuk 4.6.1 en 4.6.2 worden respectievelijk de Compliance functie en Riskmanagement functie verder toegelicht. De Internal Audit functie wordt verder beschreven in hoofdstuk 4.7 en de Actuariële functie in hoofdstuk 4.8 van dit rapport.

Toezicht

De accountant en de toezichthouder van de verzekeraar zijn:

- Externe accountant: KPMG Accountants N.V. Amstelveen
- Toezichthouder: De Nederlandsche Bank N.V.

3.1.2 Belangrijke interne en externe gebeurtenissen

In 1992 besloot een aantal ziekenhuizen om medische aansprakelijkheid voortaan onderling te regelen, omdat commerciële verzekeraars het niet meer aandurfdren vanwege de hoge kosten van medische aansprakelijkheid. In dat opzicht is er weinig veranderd. Het blijft een uitdaging om medische aansprakelijkheid gezamenlijk verzekeraar te houden. Daarom blijven we onverminderd inzetten op zorgvuldige behandeling van claims en medisch risicomanagement om schade te voorkomen en te verminderen.

Het verzekeren van medische aansprakelijkheid is ingewikkeld. Hoewel claims gemiddeld na iets meer dan twee jaar zijn afgerond, leiden langer lopende claims, die soms veel langer kunnen lopen dan twee jaar voor ze kunnen worden afgehandeld tot financiële onzekerheid en volatilité van het financiële resultaat van de onderlinge. De noodzakelijke toevoeging aan de technische voorzieningen voor te betalen schaden uit voorgaande jaren heeft het resultaat over 2018 negatief beïnvloed. Het financiële resultaat over 2018 bedraagt € 6,6 miljoen negatief.

De solvabiliteit, die in een opgaande lijn zat, is hierdoor dicht bij de intern ultimo 2018 gehanteerde norm van 125% gekomen. De hogere uitkeringen op oude jaren en de daarmee oplopende inflatie op de voorzieningen leidden daartoe.

We behandelen de voorspelbaarheid van de schadelast met hoge prioriteit. De achterliggende redenen van de hogere uitkeringen op het terrein van verlies van arbeidsvermogen, huishoudelijk hulp en smartengeld, en dus de uitkeringdrivers en de inflatie daarop worden in 2019 vanzelfsprekend verder

onderzocht.

In 2018 is MediRisk met vernieuwde producten voor Medisch Risicomanagement gaan inspelen op de hoogste risico's in de ziekenhuizen. Dit als logisch vervolg op de introductie van patiëntveiligheid 2.0 (Patient Safety II) in 2017. We verschuiven de aandacht van checklists naar teamperformance en cultuur onder gelijktijdige inzet van gerichte riskassessments. Met data science maken we ook onze rol richting leden meer en meer tot die van partner en adviseur. Dat geldt voor zowel Medisch Risicomanagement (MRM) en claimbehandeling als voor de verzekering zelf met bijbehorende financiële aspecten. In april 2018 introduceerden we een nieuwe, interactieve versie van het claimdashboard: een online, gedetailleerd en actueel overzicht van lopende claims, vergoedingen en benchmarks.

Op het gebied van claimbehandeling hebben we het partnership met onze leden versterkt door de ontwikkeling van 'partnership in klachten en claimopvang'. Het uitgangspunt is een meer oplossingsgerichte dan administratieve aanpak, waarbij we zo snel mogelijk persoonlijk contact leggen en de patiënt gedurende het traject goed blijven informeren. Daarnaast verbeteren we de processen en dienstverlening door het verder verlagen van de werkdruk en het in dienst nemen van eigen advocaten en schaderegelaars. We bespraken dit punt tijdens Onderlinge Tafels, deden onderzoek naar mogelijke verbeteringen in het proces en pasten ons proces aan.

In 2018 onderzochten we de mogelijkheid om ons ook op andere markten te richten. In 2019 zullen we daarin verdere stappen zetten.

MediRisk is in 2018 verhuisd naar een andere kantoorlocatie op een steenworp afstand van de oude locatie. Dankzij deze verhuizing verlaagden wij de kosten van huisvesting en zorgden we voor een toekomstbestendige werkplek voor alle MediRisk-collega's. In vervolg op de verhuizing in juli 2018 gaat MediRisk in 2019 ook de ICT-infrastructuur aanpassen en zelfstandig inrichten. In 2018 zijn daarvoor de eerste voorbereidingen getroffen.

De invoering van de nieuwe privacywetgeving in 2018 (Algemene Verordening Gegevensbescherming; verder AVG) was een belangrijk project. Het gegeven dat we werken met veel persoonlijke (en medische) gegevens vraagt om een robuuste werkwijze. De bestaande processen en opslag van gegevens werden gecontroleerd en waar nodig aangepast.

We zoeken constant naar manieren om onze leden en in het verlengde daarvan hun patiënten, optimaal te ondersteunen bij het stroomlijnen van het klacht- en claimproces en het beheersen van de kosten voor medische aansprakelijkheid. Dankzij de verschillende Klankbordgroepen, Onderlinge Tafels, evenementen rond actuele thema's, gezamenlijke productontwikkeling én door regelmatig bij onze leden op bezoek te gaan, horen we wat er waar leeft en wat de toegevoegde waarde van MediRisk is. De onderlinge is niet alleen verzekeraar van medische aansprakelijkheid, maar ook en vooral een organisatie die de leden verbindt op wat ons allen aan het hart gaat: de kwaliteit van de gezondheidszorg.

Verbeterde analyse van claims

In 2017 introduceerden we MediRisk Focus en MediRisk Insight, twee nieuwe producten die in nauwe samenwerking met de leden zijn ontwikkeld. In 2018 bespraken we deze rapporten met de leden en gaven we presentaties voor medische staven. Het Insight rapport visualiseert per ziekenhuis de kosten van claims per onderdeel van het zorgproces en dankzij MediRisk Focus weten wij nu dat operatiegerelateerde claims weliswaar vaker voorkomen, maar dat diagnosegerelateerde claims als groep duurder zijn.

Het datascienceteam introduceerde het MediRisk Dashboard. Dit nieuwe online platform voor onze leden is de opvolger van het jaarlijkse claimdashboards. Op het MediRisk Dashboard kunnen de leden alle claims volgen en de status ervan bekijken. Bovendien vinden ze er de nodige informatie per afdeling en per specialisme en kunnen ze op basis hiervan bekijken welke verbeteringen in de zorg mogelijk zijn. Wij assisteren daarmee waar we kunnen. In dit kader voerden onze adviseurs medisch risicomanagement in 2018 vijf riskassessments uit bij ziekenhuizen met een afwijkend beeld in de benchmark van vangnetgerelateerde claims.

Het datascienceteam bouwde verder aan een beslissingsondersteunend systeem voor de schadebehandelaars en een ramingsmodel voor schadelast.

Hoogste risico's: OK, SEH en Geboortezorg

Onverminderd hoog blijft de aandacht voor de hoogste risicocategorieën in termen van claims: OK, SEH en geboortezorg.

In 2019 gaan we ons meer focussen op het risico van gemiste diagnoses. Eind 2018 werd daarom een expertmeeting georganiseerd met specialisten 'uit het veld' over het voorkomen van gemiste diagnoses maligniteit. De uitkomsten daarvan in termen van risico's en mogelijke verbetering van het proces worden gebruikt in de dienstverlening van medisch risicomanagement in 2019.

In 2017 publiceerden we het Vangnet Geboortezorg. We hebben vervolgens een aantal pilots gedaan met ziekenhuizen voor het gebruik van het debriefingsinstrument na een geboorte. Het instrument is vervolgens aan een wetenschappelijke evaluatie onderworpen die in 2018 is afgerond met een positief resultaat. Het instrument wordt nu uitgerold naar alle leden: "debriefingsinstrument inclusief implementatietoolbox". In lijn met de ontwikkeling naar integrale geboortezorg, worden deze ontwikkelingen verbreed naar de eerste lijn door nauw samen te werken met andere marktpartijen.

In 2018 introduceerden we als vervolg hierop de Ketenpropositie Geboortezorg. MediRisk verzekert de hele keten zoals georganiseerd binnen Verloskundige Samenwerkingsverbanden en integrale geboortezorgorganisaties en stelt daarmee ook haar kennis van medisch risicomanagement in de geboortezorg beschikbaar aan verloskundigen. De propositie is beschikbaar vanaf 1 januari 2019.

Safety II: van theorie naar praktijk

MediRisk heeft het Safety-II gedachtengoed in 2017 naar Nederland gehaald. Het leren van incidenten is complex, omdat met name ernstige incidenten zelden voorkomen en deze vaak gekenmerkt worden door unieke aspecten en omstandigheden. Om patiëntveiligheid blijvend te verbeteren, is de combinatie van het 'oude' én nieuwe veiligheidsdenken Safety II essentieel. In het Safety II gedachtengoed worden zorgprocessen vanuit een ander perspectief benaderd. Inzicht in waarom het in de zorg bijna altijd goed gaat, is namelijk zeker zo waardevol als alleen leren van zaken die niet goed gaan.

We zien dat steeds meer zorgprofessionals en bestuurders de principes van Safety II omarmen. Ook de overkoepelende organisaties in de zorg zien nu de toegevoegde waarde ervan. Want, waarom alleen focussen op wat er fout gaat als het bijna altijd goed gaat? Hoe komt dat? In het antwoord op die vraag ligt de sleutel naar nieuwe inzichten die de patiëntveiligheid kunnen verhogen. De weg van theorie naar praktijk is echter geen rechte lijn, maar een pad met bochten, hobbels en kruispunten. De afgelopen jaren hebben we initiatieven uit binnen- en buitenland opgehaald en gedeeld met onze leden in ons magazine Alert. MediRisk helpt ziekenhuizen bij het praktisch maken van de theorie van Safety II en gaat daar in 2019 voluit mee door. In 2018 introduceerden we een voor Nederland nieuwe methodiek, afkomstig uit Denemarken, die helpt om de vertaalslag naar de praktijk te maken: de FRAM. Voor het gebruik in de praktijk trainden we, door middel van collaborative learning, tien teams van negen ziekenhuizen in de toepassing van deze tool. Voor 2019 staan nieuwe trainingen in de planning.

Onderlinge Tafels

Als verbindende schakel tussen 44 zorginstellingen op het gebied van medische aansprakelijkheid zien we het als onze taak om kennis en kunde van onze leden bij elkaar te brengen. Vanuit die gedachte organiseren we Onderlinge Tafels. De kracht van een Onderlinge Tafel is de interactieve en kleinschalige setting waarbinnen alle ruimte is om ervaringen en vragen op een specifiek vakgebied met elkaar te delen. We werken toe naar praktische oplossingen voor de dag van morgen.

In 2018 vonden vijf Onderlinge Tafels plaats. Twee daarvan stonden in het teken van de opvang van klachten en claims. Doel was om samen met klachtenfunctionarissen van de aangesloten ziekenhuizen te evalueren of de gekozen werkwijze van de opvang en afhandeling van klachten en claims goed verloopt en nog efficiënter zou kunnen.

Ook was er een Onderlinge Tafel voor financials die in het teken stond van het juist opnemen van voorzieningen in de jaarrekeningen van de ziekenhuizen nu ze een steeds groter deel van het risico zelf dragen.

De communicatieadviseurs van een aantal aangesloten ziekenhuizen zijn bij elkaar geweest voor een Onderlinge Tafel Media. Onder begeleiding van een expert bespraken zij twee cases die veel media-aandacht kregen. Zij leerden daarmee van elkaars ervaring.

Aan het eind van het jaar kwamen data scientists van ziekenhuizen samen voor de Onderlinge Tafel Data Science. Zij spraken over het nut en de noodzaak van een datagedreven visie, strategie en organisatie. MediRisk presenteerde onder andere het Insight rapport als illustratie van geautomatiseerde productie van rapportages over medische risico's. Ook is aandacht besteed aan predictive modelling en aan het bouwen van voorspellende modellen die de zorg ook werkelijk beter maken.

3.1.3 Resultaat, dividend en ontwikkeling eigen vermogen

Het netto resultaat van MediRisk bedraagt over 2018 € - 6,6 miljoen (2017: -0,4 miljoen). Het Bestuur heeft voorgesteld dat het nettoresultaat ten laste van de reserves wordt gebracht. De Raad van Commissarissen heeft dit voorstel goedgekeurd.

In het kapitaalbeleid onderscheiden we twee niveaus van gewenst kapitaal, namelijk de streefsolvabiliteit (streefsolvabiliteit) en de interne solvabiliteitsratio (ICR).

- De interne buffer (ICR) wordt aangewend voor het opvangen van risico's opdat de solvabiliteit van MediRisk met een bepaalde mate van zekerheid niet onder de SCR uitkomt. Daarbij wordt rekening gehouden met de risicobereidheid van MediRisk en wordt rekening gehouden met het pallet aan maatregelen dat is vastgesteld om, indien nodig, tijdig te kunnen herstellen en/of bij te sturen. In het bijzonder beschikt MediRisk over een sterk kapitaalgenererend vermogen, waarmee zeer snel en met hoge mate van zekerheid gereageerd kan worden. Dit maakt een relatief minder grote interne solvabiliteitsbuffer mogelijk.

- De aanvullende buffer (streefnorm) geeft het vermogen weer dat MediRisk streeft aan te houden bovenop de interne buffer en heeft als doel zoveel mogelijk te voorkomen dat trigger events in werking treden die de leden mogelijk raken, zoals het inzetten van kapitaal genererende instrumenten. Met de aanvullende buffer wordt derhalve expliciet rekening gehouden met de wens van de leden om een marge te creëren bovenop de interne normsolvabiliteit. Bij de vaststelling wordt een balans gezocht tussen de gewenste mate van zekerheid en de haalbaarheid van kapitaalplanning. Daarbij is een langetermijnrelatie met de aangesloten leden (altijd) een belangrijk uitgangspunt

MediRisk hanteert voor 2018 een interne normsolvabiliteitsratio van 125% ultimo 2018. De interne normsolvabiliteitsratio stijgt naar 130% ultimo 2019. Voor MediRisk wordt een streefsolvabiliteit 136,7% wenselijk en toereikend geacht. Deze stijgt naar 140% ultimo 2019.

Eigen Vermogen

Het eigen vermogen, zoals opgenomen in de jaarrekening is afgenomen door een afname van de ongerealiseerde herwaarderings op beleggingen (€ 0,1 miljoen) en door het resultaat ad € - 6,6 miljoen. Per saldo is het eigen vermogen afgenomen van € 29,5 miljoen naar € 22,8 miljoen. Voor meer informatie wordt verwezen naar het jaarverslag 2018 waar onder noot 41 een mutatie overzicht is opgenomen van het eigen vermogen.

De herwaarderingsreserve is gevormd als gevolg van de ongerealiseerde waardeinstijging van beleggingen.

3.2 Resultaten

3.2.1 Resultaten uit verzekeringsactiviteiten

<i>Bedragen in € mln.</i>	2018	2017
Netto verdiende premies	10,3	10,2
Netto beleggingsopbrengsten eigen rekening toegerekend aan verzekeringsactiviteiten	1,3	1,6
Overige technische baten eigen rekening	0,0	0,0
<i>Totaal Operationele baten</i>	<i>11,7</i>	<i>11,8</i>
Schades, uitkeringen en mutatie technische voorz	-12,5	-7,2
Bedrijfskosten	-6,2	-5,5
<i>Totaal Operationele lasten</i>	<i>-18,7</i>	<i>-12,7</i>
Resultaat uit verzekeringsactiviteiten	-7,0	-0,9

De bruto premie-inkomsten 2018 zijn uitgekomen op € 13,7 miljoen (2017: € 12,0 miljoen). De stijging wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een stijging van het premietarief. De netto verdiende premie is per saldo vergelijkbaar met 2017.

De beleggingsopbrengsten zijn lager in vergelijking met 2017. De daling is met name te wijten aan lagere opbrengsten uit hoofde van obligatiebeleggingen.

De schadelast voor rekening van MediRisk (inclusief vrijval premievoorziening) bedroeg in 2018 € 12,7 miljoen (2017: € 6,2 miljoen (inclusief vrijval premievoorziening)). De toename in de schadelast van € 6,6 miljoen wordt hoofdzakelijk verklaard door een stijging van de schatting van de ultieme schadelast op oude jaren. Als gevolg van de stijging van de schadelast op oude jaren zijn de parameters van de technische voorzieningen herijkt (impact oude jaren bedraagt € 8,7 miljoen, waarvan € 6,7 miljoen betrekking heeft op schattingswijzigingen). Voor meer informatie over de schattingswijzigingen wordt verwezen naar noot 4.1 in het jaarverslag 2018. De schadelastontwikkeling van het traditionele product is volatiel. MediRisk heeft dit ondervangen door in 2016 volledig over te gaan op het stop-loss product. De impact van de schadelastontwikkeling van het traditionele product op de waardering van de technische voorzieningen zal in de loop van de tijd afnemen. De uitgevoerde toereikendheidstoets ultimo 2018 is gebaseerd op de meest recente ontwikkelingen en parameters en laat zien dat de balansvoorziening toereikend is (overschot € 1,5 miljoen) na toevoeging als gevolg van herijking van de parameters in 2018.

Het aantal gemelde claims is gedaald van 818 in 2017 naar 722 in 2018 en leidt tot een lagere schadelast voor het lopende boekjaar. Het aantal adviesdossiers is gedaald van 23 naar 9.

De schadelast bevat tevens een vrijval van de adjustment premium voorziening (wijziging overige technische voorziening) ad € 0,3 miljoen (2017: € 0,3 miljoen negatief).

Voor een nadere toelichting op deze resultaten en de daarbij toegepaste waarderingsgrondslagen verwijzen we u naar de jaarrekening over 2018.

Verdeling naar regio's;

Dekkingen hebben uitsluitend betrekking op de Nederlandse markt.

Gehanteerde materiële risicolimiteringstechnieken;

Om de materiële risico's voor MediRisk te beperken werkt MediRisk met herverzekerings-constructies.

3.2.2 Resultaten uit beleggingsactiviteiten

<i>Resultaat beleggingen 2018 via W&V rekening</i>	Beleggingsopbrengsten	Koersresultaten	Totaal
<i>Bedragen in € mln.</i>			
Obligaties	1,3	-0,0	1,2
Hypotheekfondsen	0,7	-	0,7
Overige o.a. Liq. Middelen	-0,0	-	-0,0
Totaal	1,9	-0,0	1,9

In 2018 bedroegen de beleggingsopbrengsten € 1,9 miljoen (2017: € 2,2 miljoen). De daling is met name te wijten aan lagere opbrengsten uit hoofde van obligatiebeleggingen. Om te beginnen is de gemiddelde omvang van onze obligatieportefeuille gedaald door de krimp van het balanstotaal vanwege de overgang naar het stop-loss model en de snellere afwikkeling van claims. Daarnaast speelt de eerder aangehaalde lagere rente in de eurozone een rol: de middelen die we herbelegden leverden een flink lagere rente op dan de rente die we in het verleden op de afgeloste obligaties verdienden

Informatie over beleggingen in securitisaties:

MediRisk belegt niet in securitisaties.

3.2.3 Resultaten uit overige activiteiten

MediRisk heeft geen resultaten uit overige activiteiten.

3.3 Overige informatie

De overige informatie bevat informatie over de activiteiten en resultaten van MediRisk, die niet in de eerdere paragrafen is opgenomen. We hebben alle belangrijke materiële zaken hiervoor opgenomen en er is geen overige informatie te vermelden.

4. Governancesysteem

4.1 Algemene governance afspraken

4.1.1 Bestuurlijke structuur

MediRisk (Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A.) is een onderlinge waarborgmaatschappij met beperkte aansprakelijkheid. MediRisk heeft een verenigingsstructuur: de zeggenschap ligt op een aantal belangrijke punten bij de aangesloten instellingen. De Algemene Ledenvergadering vormt een belangrijk middel voor de leden om hier concreet invulling aan te geven. MediRisk kent drie statutaire organen: de Algemene Ledenvergadering, de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur (hierna: Directie).

Algemene Ledenvergadering (ALV)

Het hoogste besluitvormende orgaan binnen MediRisk is de Algemene Ledenvergadering. Aan de Algemene Ledenvergadering komt een aantal belangrijke bevoegdheden toe zoals het benoemen, schorsen of ontslaan van bestuurders en commissarissen, het vaststellen van de jaarrekening, wijzigen van de statuten en het verlenen van decharge aan de bestuurders en commissarissen. De Directie en de Raad van Commissarissen verschaffen de Algemene Ledenvergadering alle relevante informatie die zij nodig heeft voor de uitoefening van haar bevoegdheden.

Raad van Commissarissen (RvC)

De bestuurders en commissarissen worden door de ALV benoemd op een niet-bindende voordracht van de Raad van Commissarissen.

De RvC oefent toezicht uit op het beleid van het Bestuur en op de algemene gang van zaken van MediRisk. De RvC ziet toe op en bespreekt met het Bestuur de algemene (operationele) gang van zaken, de ondernemingsstrategie, de realisatie van de doelstellingen van MediRisk, het gevoerde risicobeleid, het financiële verslaggevingsproces, de naleving van wet- en regelgeving, de opzet en kwaliteit van de interne beheersing en marktontwikkelingen.

De RvC dient goedkeuring te verlenen aan de begroting, de jaarrekening, meerjarenraming en andere belangrijke besluiten van de Directie. Tevens vervult zij de werkgeversrol ten opzichte van het Bestuur.

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de RvC zijn in de statuten vastgelegd en in het Reglement van de RvC uitgewerkt. De RvC kent drie commissies: de Audit & Risk Committee, de Benoemings- en remuneratiecommissie en de Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie. De RvC komt in de regel tenminste drie keer per jaar bijeen.

De RvC heeft in 2018 volgens het vaste schema zes plenaire vergaderingen gehouden. Daarnaast heeft er in december een extra vergadering plaatsgevonden. In de vergaderingen heeft de Raad gesproken over diverse onderwerpen:

- Strategie
- Claimontwikkeling, met bijzondere aandacht voor grote schaden
- Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) 2018
- De financiële resultaten over 2018 en de begroting voor 2019
- De waardering van de technische voorzieningen en de uitkomsten van de toereikendheidstoets

- Ontwikkeling Solvency, met bijzondere aandacht voor de ontwikkeling van de schadelast van oude jaren en de gevolgen hiervan op de herijking van de parameters van de balansvoorziening.
- Het voorzieningenbeleid, kapitaalbeleid en premiebeleid bij een groeiende stop-loss portefeuille
- Actuele marktontwikkelingen, waaronder de aangekondigde Wet Affectieschade en de financiële positie van ziekenhuizen
- Onderhouden van contacten met sleutelfunctionarissen: manager Internal Audit, Riskmanager, Compliance Officer en de Actuariële Functiehouder
- Ketenpropositie voor de geboortezorg
- Predictive modelling
- Marktverhoudingen

Ultimo 2018 bestaat de RvC uit vier leden. De commissarissen zijn afkomstig uit de ziekenhuisbranche of het bedrijfsleven en hebben een brede en relevante maatschappelijke ervaring in de zorg en/of in de financiële sector. De brede diversiteit in professionele achtergrond van de leden van de RvC waarborgt het complementaire profiel van de RvC. De leden van de RvC beschikken over gedegen kennis en maken een evenwichtige afweging van de belangen van de bij de verzekeraar betrokkenen.

Alle leden hebben ook in 2018 deelgenomen aan het PE-programma Deskundigheidsbevordering Commissarissen en Bestuurders van de Business Universiteit Nyenrode in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars.

In 2018 heeft geen expliciete jaarlijkse selfassessment plaatsgevonden. Deze zal in 2019 plaatsvinden.

Audit & Risk Committee

De focus van de Audit & Risk Committee ligt op het door de Directie gevoerde bestuur ten aanzien van interne risicobeheersing en compliance, het financiële beleid - en de financiële informatieverstopping door MediRisk. Ook ziet de Audit & Risk Committee toe op de naleving van de aanbevelingen en opvolging van de opmerkingen van Internal Audit en de externe accountants.

In 2018 is de Audit & Risk Committee drie keer bijeengekomen. Veel onderwerpen zijn ter voorbereiding van de Raad van Commissarissen vergaderingen vooraf besproken in de vergadering van de Audit & Risk Committee. De Audit & Risk Committee heeft zich onder meer gebogen over de verzekeringstechnische risico's, waaronder herverzekering en voorzieningenbeleid. Ook heeft de Committee zich verdiept in het kapitaalbeleid, beleggingen, de inrichting van de sleutelfuncties, Solvency-II en het schadebehandelingsproces. In de tweede helft van het jaar was de toets op de toereikendheid van de voorzieningen en het daaruit blijvende tekort een belangrijk gespreksonderwerp. De Audit & Risk Committee is ook geconsulteerd voor de ORSA, de begroting voor 2019 en de voorbereiding van het jaarverslag.

De Audit & Risk Committee heeft tevens buiten de aanwezigheid van de Directie overleg gevoerd met de externe accountant, de Actuariële Functiehouder en met Internal Audit. De Committee was daarnaast betrokken bij de contacten met DNB.

Benoemings- en remuneratiecommissie

De Benoemings- en Remuneratiecommissie is in 2018 één keer samengekomen. De commissie heeft onder meer gesproken over de invulling van de vacatures binnen de Raad van Commissarissen en de beoordeling inzake het functioneren van de Directie. De commissie heeft ook de jaargesprekken met de Directie gevoerd na een voorbereidend 360 graden overleg met een aantal medewerkers.

Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie

De Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie is in 2018 tweemaal bijeengekomen. De commissie houdt zich in 2018 bezig met inhoudelijke vraagstukken over marktontwikkelingen, productontwikkeling, waaronder de Ketenpropositie Geboortezorg, onderzoek en strategisch en tactisch beleid aangaande medisch risicomangement, patiëntveiligheid, preventie, data & analyse en de kwaliteit en transitie van de claimbehandeling.

Directie

MediRisk heeft een statutaire Directie bestaande uit twee of drie natuurlijke personen. Op dit moment heeft MediRisk twee statutair bestuurders. De statutaire Directie wordt benoemd door de Algemene Ledenvergadering, uit een bindende voordracht op te maken door de Raad van Commissarissen. De statutaire Directie staat onder toezicht van de Raad van Commissarissen.

De Directie is verantwoordelijk voor de vaststelling en uitvoering van het algemene beleid van MediRisk. 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 onderverdeeld in aandachtsgebieden voor ieder afzonderlijk lid. De Directie werkt op basis van een bestuursreglement en legt verantwoording af aan de Algemene Ledenvergadering en aan de RvC. Er is sprake van voldoende evenwicht in besluitvorming, deskundigheid en kritisch evaluerend vermogen. In het 'reglement van het bestuur' staan eisen aan de samenstelling, deskundigheid en taken omschreven.

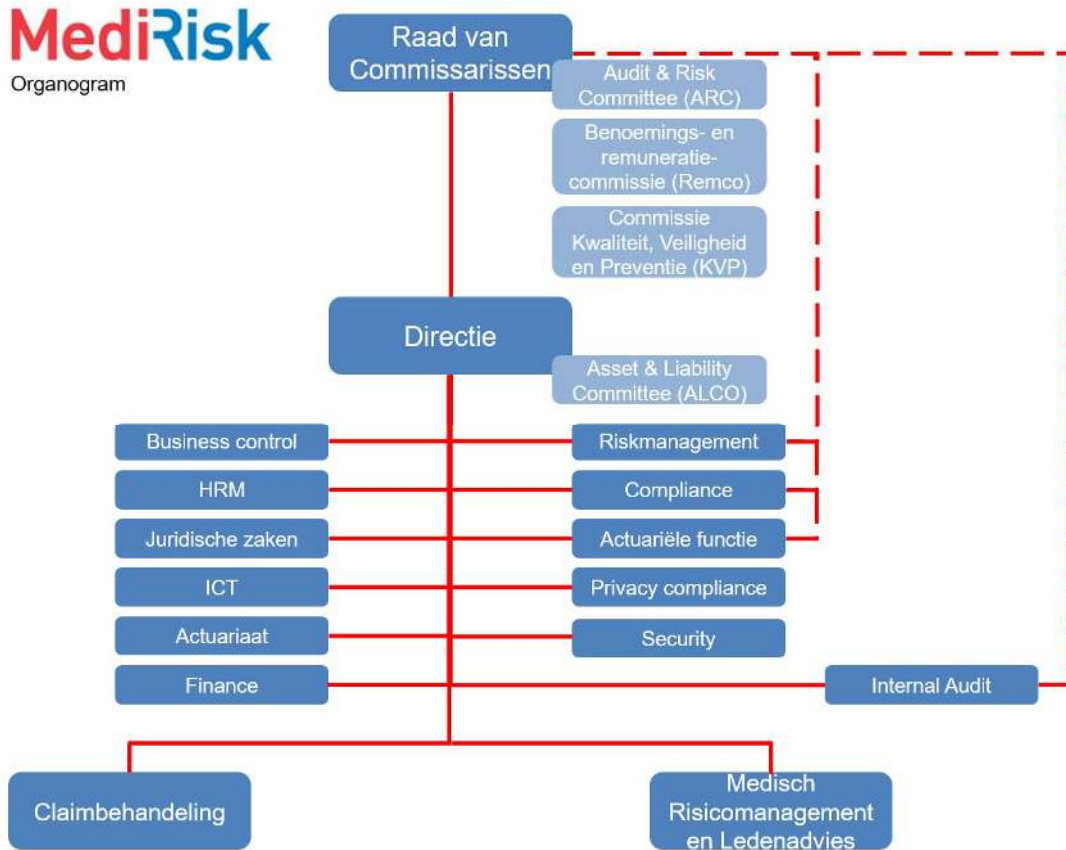
4.1.2 Juridische structuur

MediRisk houdt 95,56% van de aandelen in MediRisk Organisatie B.V., de overige 4,44% is in handen van VvAA Groep B.V. De statutair bevoegde directeuren en de medewerkers van MediRisk zijn in dienst bij MediRisk Organisatie B.V., die hen beschikbaar stelt aan de onderlinge.

4.1.3 Organisatiestructuur

De organisatiestructuur van MediRisk is in onderstaand organogram weergegeven:

Figuur 4.1: Organogram organisatiestructuur van MediRisk



Het 'three-lines-of-defense'-model vormt de basis voor onze interne beheersing (governance). Dit model wordt nader beschreven in paragraaf 4.3.

Voor een organisatie van de omvang van MediRisk is een dergelijke inrichting van de beheersing uiterst adequaat. De 'three-lines-of-defense'-structuur garandeert voldoende scheiding van toezichtstaken. De platte organisatiestructuur en de bijbehorende korte rapportagelijnen verzekeren dat tot op het hoogste niveau in de organisatie volledig overzicht kan worden bewaard.

4.1.4 Beleidslijnen

In het kader van beheerste en integere bedrijfsvoering heeft MediRisk de volgende beleidslijnen vastgesteld.

Integriteitsbeleid	In het integriteitsbeleid wordt beschreven welke procedures er gevolgd worden om de integriteit binnen MediRisk te borgen. Onderdeel van het integriteitsbeleid is de SIRA – de systematische integriteitsrisico-analyse, de klokkenluidersregeling, fraudebeleid en het incidentenbeleid.
Beleid uitbestedingen en verzekeraars	In het uitbestedingsbeleid is de beheersing vastgelegd van risico's die samenhangen met de uitbesteding van kritische of belangrijke bedrijfsprocessen, -activiteiten en (sleutel)functies.

Kapitaalbeleid	In het kapitaalbeleid is vastgelegd op welke wijze MediRisk met haar kapitaal omgaat in termen van interne normsolvabiliteit, en aan te houden kapitaal in relatie tot de risico's.
Acceptatiebeleid	In het acceptatiebeleid heeft MediRisk de kaders en uitgangspunten vastgelegd ten aanzien van de verzekeringstechnische risico's die we accepteren (zowel in termen van producten, doelgroepen en regio's als de acceptatiecriteria van verzekerden).
Premiebeleid	In het premiebeleid liggen de kaders vast van ons beleid ten aanzien van premiestelling, eventuele kortingen en premiecalculatie bij maatwerk producten.
Voorzieningenbeleid	In het voorzieningenbeleid heeft MediRisk de kaders en uitgangspunten vastgelegd ten aanzien van het berekenen en vaststellen van technische voorzieningen in relatie tot de verzekeringstechnische verplichtingen.
Herverzekeringsbeleid	Het herverzekeringsbeleid geeft duidelijke kaders over de herverzekering van onze producten, de eventueel facultatief te dekken risico's, het vast te stellen eigen risico voor de verzekeraar en de samenstelling van het herverzekeringspanel in termen van spreiding en rating.
Beleggingsbeleid	Het beleggingsbeleid, het beleggingsproces en de risicobeheersing is beschreven in het beleggingsstatuut, aanvullend kader vastrentende waarden, derivatenbeleid en beleid beheersing en monitoring renterisico.
Beleid beheersing en monitoring renterisico	In het beleid beheersing en monitoring renterisico is vastgelegd hoe het renterisico wordt gemonitord en beheerst.
Compliance beleid	In het Compliance beleid heeft MediRisk vastgelegd op welke wijze gewaarborgd wordt dat MediRisk blijft voldoen aan wet- en regelgeving.
Beloningsbeleid	Het beloningsbeleid bevat de kaders en uitgangspunten van een beheerst en terughoudend beloningsbeleid en is in overeenstemming met regelingen en richtlijnen vanuit DNB, AFM, Europese wetgeving en zelfregulering.
Risicomanagement beleid	Het beleid ten aanzien van risicomanagement is nader uitgewerkt en vastgelegd in de ORSA. Hierin zijn de verschillende stappen van het riskmanagement beleid toegelicht, alsmede de risicohouding ten opzichte van de verschillende soorten risico's.

4.1.5 Beloningsbeleid

In het beloningsbeleid zijn de arbeidsvoorwaarden voor de leden van het bestuur, het senior management en alle overige collega's vastgelegd. Het beloningsbeleid is in overeenstemming met (Europese) wet- en regelgeving en zelfregulering. De Raad van Commissarissen heeft specifieke verantwoordelijkheden voor het beloningsbeleid en voor de uitvoering van onderdelen ervan. De Raad van Commissarissen wordt hierbij geadviseerd door de Benoemings- en Remuneratiecommissie. De

leden van deze commissie zijn afkomstig uit de Raad van Commissarissen. De uitvoering van het beleid wordt jaarlijks door de Benoemings- en Remuneratiescommissie getoetst. Deze toetsing geschiedt mede op basis van informatie van de afdelingen HRM, Compliance, Riskmanagement en Internal Audit. MediRisk streeft naar een zorgvuldig, beheerst en duurzaam beloningsbeleid dat ondersteunend is aan de strategie en aan het belang van de leden en andere stakeholders van MediRisk, rekening houdend met het brede maatschappelijk belang van MediRisk als onderlinge verzekeraar van medische aansprakelijkheid

Verdere toelichting over de bezoldiging van het bestuur en de RvC is te vinden in het 2018 MediRisk jaarverslag onder noot 29.

4.2 Deskundigheid en betrouwbaarheid

MediRisk kan op grond van de Beleidsregel geschiktheid 2012 slechts na goedkeuring van De Nederlandsche Bank N.V. leden van de Raad van Commissarissen of de statutair directeurs van MediRisk en andere dagelijks beleidsbepalers benoemen. Op grond van de Beleidsregel geschiktheid 2012 gelden daartoe eisen ten aanzien van competenties en ervaring.

Voor een benoeming van een commissaris en statutair directeur wordt een functieprofiel opgesteld, waarna een kandidaat wordt geselecteerd. De kennis, competenties en ervaring van een kandidaat worden getoetst aan het profiel. De kandidaat (niet zijnde een commissaris) die is aangenomen is ook verplicht deel te nemen aan de 'pre-employment screening', die MediRisk heeft verplicht voor alle medewerkers. Deze screening, die zich met name richt op betrouwbaarheid, wordt uitgevoerd door het DSI.

MediRisk hanteert ook voor managementteamleden, de vier sleutelfuncties en voor andere relevante beleidsbepalende functies een gelijksoortige procedure, minimaal bestaande uit bepalen van en toetsen aan een functieprofiel en pre-employment screening. Van alle medewerkers beschikt MediRisk over een Verklaring omtrent gedrag.

MediRisk heeft voor commissarissen en statutair directeurs een programma van permanente educatie ingesteld. Zo wordt onder meer de Nyenrodeopleiding gevolgd die is ontwikkeld door Nyenrode Business Universiteit en het Verbond van Verzekeraars om te voldoen aan de eisen uit de Code Verzekeraars. Ook wordt via interne activiteiten de permanente educatie ingevuld.

Op diverse functies worden certificeringen en/of opleidingen vereist, waarvan enkele ook een externe verplichting ten aanzien van permanente educatie hebben. In het kader van de richtlijn Solvency-II zijn dit de RA, RE, RO en Actuaris-titels, die de uitvoerenden van de interne audit functie, riskmanagement functie en de actuariële functie voeren.

4.3 Risicomanagementsysteem

Het riskmanagementbeleid is erop gericht risicobeheersing te integreren in de gewone procesgang van de bedrijfsonderdelen over de gehele breedte van de productcyclus van productontwikkeling en underwriting, herverzekeren tot aan schadelastbeheersing en uitkeringen. Het lijnmanagement is primair verantwoordelijk voor de realisatie van de strategie en risicostrategie van de organisatie, en de daarvan afgeleide doelstellingen en risicobereidheid. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van riskmanagement – beheersen van de risico's, bewaken van de kwaliteit en implementeren en uitvoeren van beleid - ligt daarmee primair bij het lijnmanagement. De riskmanagementfunctie heeft een onafhankelijke ondersteunende, controlerende en adviserende rol. Door zijn directe lijn naar de directie is de riskmanagementfunctie ook in de positie maatregelen af te dwingen mocht dat noodzakelijk zijn.

De riskmanagementfunctie is medeverantwoordelijk voor de opzet van riskmanagement en verantwoordelijk voor onder meer de monitoring van het algehele riskmanagementsysteem en het integrale risicoprofiel.

Riskmanagement heeft bij de opzet van de riskmanagementstructuur als uitgangspunt de standaard COSO ERM en de richtlijn Solvency-II gehanteerd.

COSO ERM geeft inzicht in wat dient te worden geadresseerd bij de inrichting van governance in het algemeen en daarmee ook voor riskmanagement. Door bij inrichting elk van de blokken van de COSO-kubus in te vullen wordt een consistente opbouw van het geheel verzekerd. De structuur van COSO ERM ondersteunt ook de integraliteit van riskmanagement.

De Europese richtlijn Solvency-II, die in de Wet op het Financieel Toezicht (Wft) is geïmplementeerd, omvat richtlijnen met betrekking tot de inrichting en operatie van risicobeheer bij verzekeringsinstellingen. Solvency-II vormt samen met de niet-financiële risicocategorie-indeling de basis van de risicotaxonomie, een overzicht van risico's dat als leidraad dient bij inventarisatie van risico's. De indeling van risicocategorieën naar de taakgebieden in het riskmanagementframework zorgt voor duidelijkheid over de verantwoordelijkheid voor elk van de risicocategorieën.

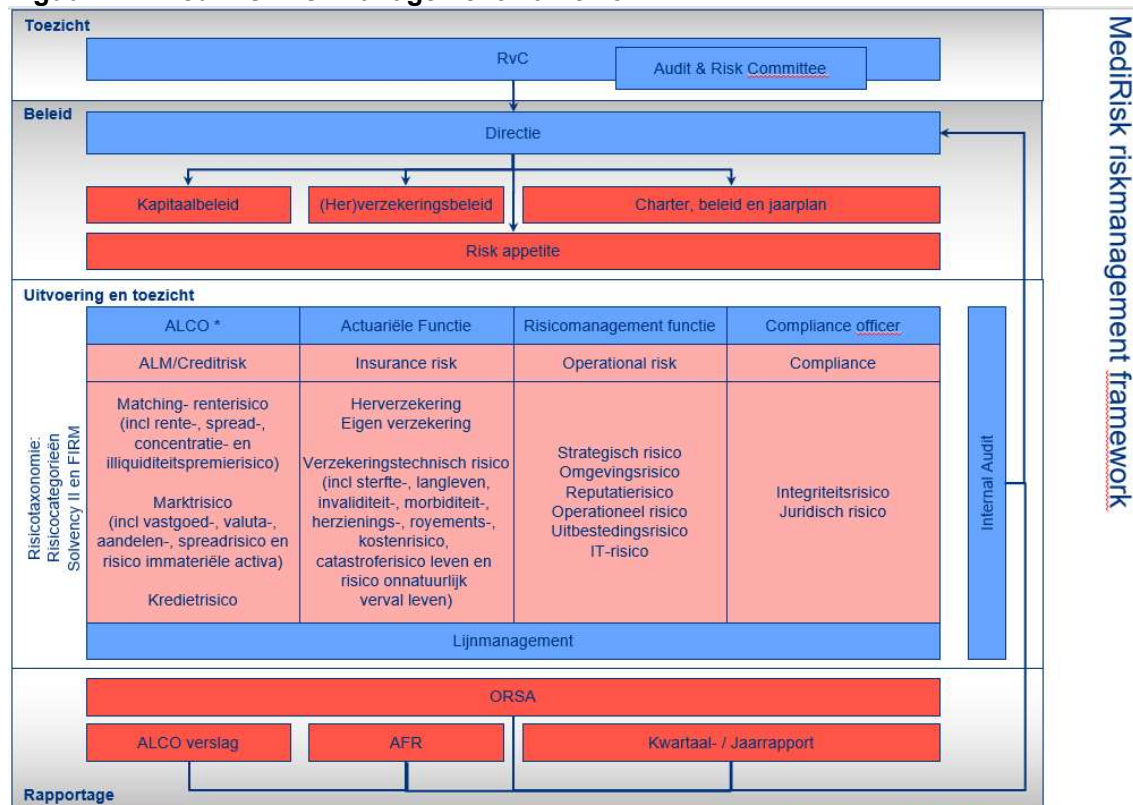
Naast het riskmanagementframework, waarin de structuur van de risicobeheersing wordt beschreven, geeft het Governance Charter een overzicht van de algehele beheersingsstructuur van MediRisk. De componenten van COSO ERM zijn daarbij als hoofdstukindeling gebruikt

Ter ondersteuning van de beheersingsstructuur gebruikt MediRisk VICS, het Vastleggings- en Interne Controle Systeem. In dit systeem worden processen, risico's en controls vastgelegd en geanalyseerd. Het systeem wordt onder andere gebruikt voor de jaarlijkse inventarisatie van het operationele risicoprofiel en de jaarlijkse control selfassessment.

4.3.1 Riskmanagementframework

Het riskmanagementframework geeft inzicht in de verdeling van de verantwoordelijkheden op het gebied van de risicocategorieën, de stakeholders en actoren en de rapportagelijnen. Zie onderstaand schema. In het schema zijn in het kader van volledigheid alle risicocategorieën uit de risicotaxonomie genoemd. Afhankelijk van de activiteiten van verzekeraars is een aantal van deze categorieën relevant. Wanneer een risicocategorie een substantiële impact kan hebben op de solvabiliteitsratio, dan kunnen we deze als materieel beschouwen. Het schema geeft aan welke partij uit de tweede lijn verantwoordelijk is mocht de categorie relevant zijn of worden.

Figuur 4.2: MediRisk riskmanagement framework



* - de Actuariële functie en Risicomanagement functie hebben zitting in het ALCO



4.3.2 Risicobeheersing en risicoprofiel

Risicobeheersing staat centraal in de bedrijfsvoering van MediRisk. Een goed risicobeheer waarborgt de continuïteit, de solvabiliteit en de professionaliteit van de organisatie.

MediRisk onderkent dat haar continuïteit op lange termijn afhankelijk is van de relatie met haar leden. MediRisk behandelt haar leden en alle andere betrokken partijen integer en met respect. MediRisk mitigeert alle risico's uit de bedrijfsvoering die een materieel effect kunnen hebben op de reputatie van de organisatie en streeft naar het verkrijgen en behouden van een voldoende ruime solvabiliteitsmarge: minimale interne solvabiliteit (ICR) van 125% (eind 2018) van de Solvency Capital Requirement (SCR) uit Solvency-II voor de bestaande operatie. De ICR wordt in stappen verhoogd naar 130% ultimo 2019.

Het risicoprofiel van MediRisk wordt opgesteld aan de hand van de risico categorieën uit het Riskmanagementtraamwerk (figuur 4.2).

In termen van de Solvency II risicocategorieën raken de geïdentificeerde risico's met name het verzekeringstechnische risico en in beperkte mate het operationeel risico en tegenpartij risico. Marktrisico's zijn in 2018 niet langer als materiële risico's aangemerkt en ontbreken derhalve in het huidige risicoprofiel. De relatief geringe (financiële) impact die de marktrisicoscenario's in de afgelopen ORSA's hebben gehad onderschrijven dat. De volgende beheersmaatregelen hebben hieraan bijgedragen:

- De enige jaren geleden uitgevoerde de-risking van de beleggingsportefeuille;

- Het beleggingsbeleid dat vermogensbehoud laat prevaleren boven rendement en daaraan gerelateerd het relatief behoudende aanvullende kader vastrentende beleggingen;
- De monitoring en beheersing van het renterisico binnen een relatief beperkte bandbreedte.

Het relatief grote gewicht van de verzekeringstechnische risico's en de afname van het gewicht van de marktrisico's in het risicoprofiel is in lijn met de opbouw van de SCR naar risicocategorieën, waarbij het premie- en voorzieningenrisico verreweg het grootste aandeel in de SCR heeft en het aandeel van het marktrisico over de jaren is afgenomen (zie 5 Risicoprofiel). Onderstaande risico's hebben derhalve in 2018 de meeste impact op de solvabiliteitsratio (Solvency-II) van MediRisk:

- Verzekeringstechnische risico's
- Operationeel risico
- (Tegenpartij-) Kredietrisico

De lijnafdelingen vervullen de centrale rol in het beheersen van onder meer deze risico's. Zij zorgen voor bewustwording, herkenning van risicofactoren, uitvoering van de benodigde beheersmaatregelen en het juiste gedrag. Daarin worden zij ondersteund door gespecialiseerde afdelingen, waaronder de actuariële functie, business control, riskmanagement en compliance. Daarmee wordt de invloed van risico's zo goed mogelijk beperkt. De Audit & Risk Committee houdt integraal toezicht op de risico's van MediRisk. Een bijzonder aspect van risicobeheersing wordt gevormd door de maatregelen rond de financiële verslaglegging. Juiste verslaglegging is essentieel om goede sturing aan de organisatie te kunnen geven. Daarnaast zijn er, mede vanuit Solvency-II, wettelijke vereisten gesteld aan deze risicobeheersing. In dit kader zijn in 2017 aanvullende maatregelen getroffen ter verbetering van de datakwaliteitsmanagement in het project 'Datakwaliteit Management onder Solvency II'. Dit project had reeds in 2016 geleid tot een operationele basis voor effectief beheer van de datakwaliteit. De aanvullende maatregelen die in 2017 zijn getroffen hadden onder andere betrekking op datakwaliteit meting en analyse, data specificaties en kwaliteit-standaards op het gebied van datasets en data elementen. De doorgevoerde verbeteringen lagen op het vlak van aantoonbaarheid van die kwaliteit en niet zozeer op de kwaliteit zelf. In 2018 is als aanvullende maatregel ter verbetering van de datakwaliteitmanagement het onderdeel data governance verder uitgewerkt.

4.4 Risk appetite

MediRisk heeft haar risk appetite vastgesteld. In de risk appetite wordt beschreven in welke mate MediRisk bereid is risico's nemen in het behalen van haar strategische doelen. Een belangrijk aspect daarbij is de zorg voor continuïteit van de organisatie. Continuïteit die zekerheid biedt dat leden van MediRisk ook op lange termijn kunnen vertrouwen op haar steun. De behoudende risicobereidheid is een afspiegeling van de, voor continuïteit noodzakelijke, balans tussen commerciële belangen, te nemen risico's en het weerstandsvermogen van MediRisk.

De risk appetite wordt minimaal één keer per jaar geëvalueerd. Met deze risk appetite kan MediRisk haar beleid, beheersing en interne processen steeds verder verfijnen en verbeteren. In het uitvoeren van haar activiteiten hanteert MediRisk in lijn met haar risk appetite een interne normsolvabiliteit (ICR) van 125% ultimo 2018 en 130% ultimo 2019. Trigger voor het nemen van herstelmaatregelen is het naderen of neerwaarts overschrijden van deze ICR-grens +5%-punt. Ultimo 2018 ligt daarmee de eerste trigger grens op 130%. Om schokken op te kunnen vangen zonder dat triggerevents in werking treden ligt het streefniveau boven deze eerste trigger grens. Het streefniveau voor de solvabiliteitsmarge ligt ultimo 2018 op 136,7% oplopend naar 140% ultimo 2019. Om dit doel te behalen worden maatregelen genomen zoals actief risicobeheersingsbeleid, portefeuillemanagement, herverzekering, preventieadviezen en – maatregelen, voor- en na-selectie en premiedifferentiatie.

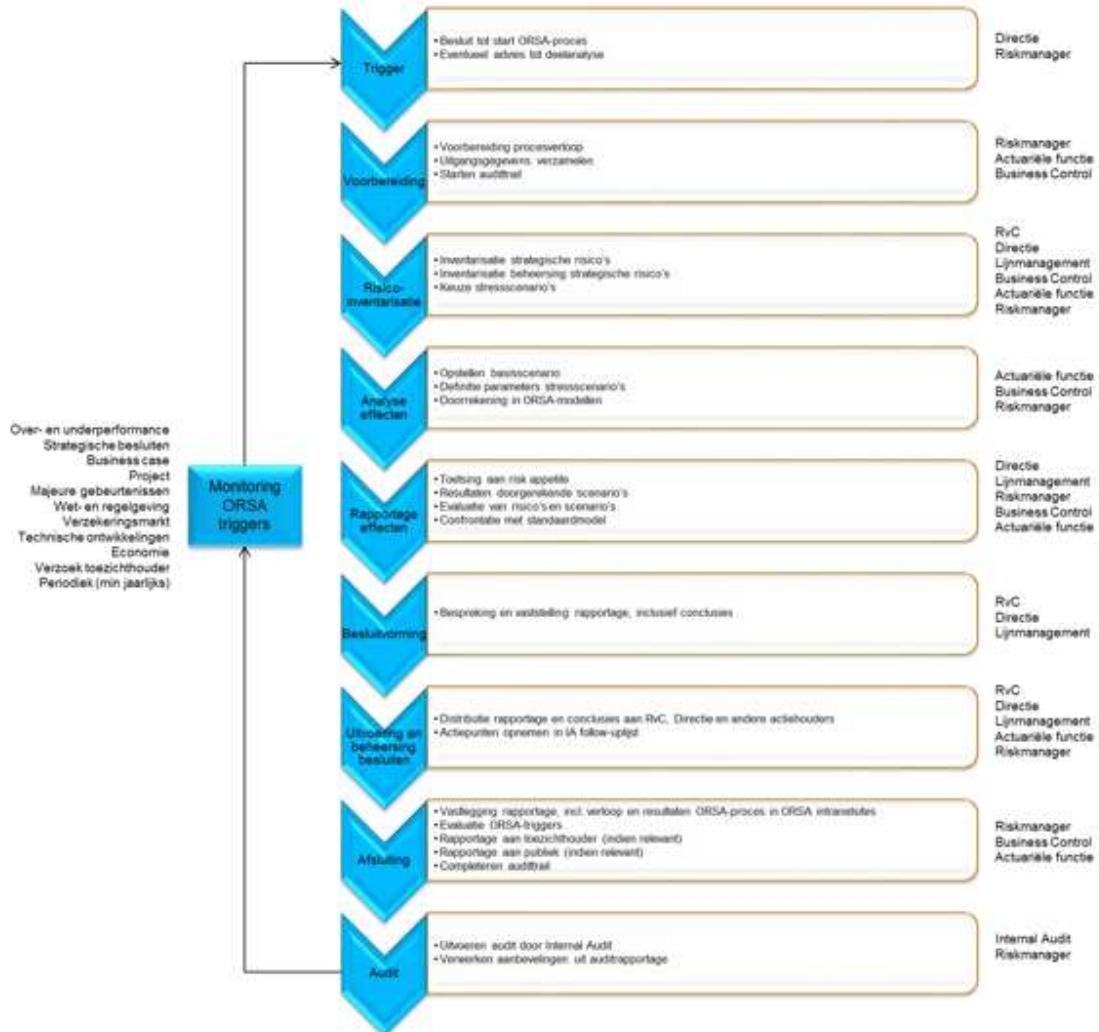
Het raamwerk Risk appetite is in 2018 geactualiseerd en herbevestigd door de Directie en aansluitend ook door de RvC. In 2019 zal aandacht zijn voor het verder aanscherpen en operationaliseren van de risk appetite.

4.5 Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)

Het ORSA-proces heeft tot doel de strategische besluitvorming te ondersteunen door risicoscenario's te bepalen en deze zowel kwalitatief als kwantitatief te analyseren, zodat de effecten op de vermogenspositie en de winstgevendheid zichtbaar gemaakt worden.

De stappen in het ORSA proces zijn in onderstaande afbeelding weergegeven, onder vermelding van de voornaamste betrokkenen. Via inventarisatie van risico's en scenario's en de doorrekening van de effecten op de kapitaalpositie en op winst & verliesrekening in het MediRisk ORSA-model wordt door de Directie en het lijnmanagement bepaald of maatregelen nodig zijn. Voorbeelden van zulke maatregelen zijn noodplannen voor catastrofes en het bepalen van extra grenswaarden (key performance indicators (KPI), key risk indicators (KRI) en key control indicators (KCI's)) voor het bewaken van risicogebieden.

Figuur 4.3: MediRisk ORSA Procesflow



Het ORSA proces kan door de volgende ORSA triggers worden gestart:

- Over- en underperformance buiten in de strategische en financiële plannen afgesproken toleranties
- Verwachte afwijking buiten in de strategische en financiële plannen afgesproken toleranties veroorzaakt door:
 - Wijziging in wet- en regelgeving
 - Wijzigingen op verzekeringsmarkt
 - Wijzigingen op beleggingsmarkt
 - Technische ontwikkelingen
 - Economische ontwikkelingen
 - Calamiteit
- Aanpassing strategische en financiële plannen
- Business case (strategie/project/product)
- Periodiek – minimaal 1x per jaar, voorafgaand aan jaarwerk
- Daling van het solvabiliteitsniveau tot onder afgesproken niveau (ongeacht oorzaak)
- Op verzoek van DNB
- Op initiatief van de Directie

De triggers worden jaarlijks tijdens het ORSA-proces herzien op basis van de risico-inventarisatie.

Het proces met de randvoorwaarden, verantwoordelijkheidsmatrix en beschrijving van de processtappen, is vastgelegd in een procesbeschrijving. De audittrail wordt aan het einde van het proces beoordeeld door de afdeling Internal Audit.

4.6 Interne controle omgeving

Interne controle of informatiecontrole zijn de processen die gericht zijn op het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid omtrent het bereiken van doelstellingen op het gebied van:

- De effectiviteit en efficiency van de bedrijfsprocessen;
- De betrouwbaarheid van de financiële informatieverzorging.

Wij hanteren het “three lines of defense”-model. Het vormt de basis voor risicobeheersing. De eerste verdedigingslijn wordt gevormd door het lijnmanagement en de medewerkers. Zij zijn verantwoordelijk voor een beheerste en verantwoorde bedrijfsvoering en geven uitvoering aan het risicobeheerbeleid en de maatregelen die tegenover de geïdentificeerde risico's zijn geformuleerd. De riskmanagement-, actuariële en compliance functies vormen de tweede lijn. Conform de beschrijving in het Risk management framework vervult de ALCO (Asset & Liability Committee) ook een tweedelijnsrol. De ALCO functioneert als toetsend orgaan op de financiële risico's die resulteren uit (de uitvoering van) het beleggingsbeleid. Hierin zijn vanaf 2018 zowel de actuariële als de riskmanagementfunctiehouder vertegenwoordigd. De tweede lijn heeft tot taak het opstellen van het beleid en het toetsen van de uitvoering ervan door de eerste lijn. Waar mogelijk faciliteert de tweede lijn het risicobeheersingsproces. De derde lijn wordt gevormd door Internal Audit. Zij toetst het beleid aan de wet- en regelgeving en gebruikt deze toetsing vervolgens om de uitvoering en effectiviteit ervan te beoordelen. De derde lijn biedt daarmee aanvullende zekerheid op het gebied van interne beheersing middels onafhankelijk oordeel over de samenwerking tussen de eerste en tweede lijn. De drie lijnen rapporteren alle aan de directie, het Audit & Risk Committee (ARC) en de Raad van Commissarissen (RvC). Daarnaast gelden

additionele externe waarborgen zoals de rol van de externe accountant en die van de externe toezichthouder. De drie lijnen zijn ook terug te vinden in het riskmanagementframework (Figuur 4.2).

4.7 Sleutelfuncties

4.7.1 Compliance functie

MediRisk heeft ervoor gekozen de compliance functie in het kader van de kostendelingsovereenkomst met VvAA in 2018 te laten invullen door een Compliance officer werkzaam bij VvAA Groep BV, in combinatie met een in loondienst van MediRisk werkzame compliance coördinator. Deze compliance officer werkt een afgesproken aantal uren per maand voor MediRisk. Heeft de compliance officer meer tijd nodig voor een adequate uitvoering van zijn taken, dan wordt in overleg met de directie van MediRisk extra capaciteit ingekocht. De compliance officer is sleutelfunctiehouder en tevens eindverantwoordelijk voor de gehele compliance functie. Organisatorisch geldt de rol als ware de Compliance officer direct in dienst van MediRisk. De aansturing vanuit de Directie MediRisk en de rapportage- en escalatielijnen naar de Directie, de Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen van MediRisk zijn direct met de Compliance officer. De verantwoordelijkheden, taken en aanpak op het gebied van compliance zijn vastgelegd in de Compliance Charter.

Vanaf 2019 is een overeenkomst van opdracht met VvAA overeengekomen voor de dienstverlening van de compliance officer. Onderling hebben de compliance officer en de compliance coördinator de taken die aan de compliance functie zijn toegedeeld, verdeeld. Zij hebben regelmatig bilateraal overleg en stemmen de compliance werkzaamheden en de ontwikkelingen op hun aandachtsgebied dan af. Volledigheidshalve vermelden wij dat de compliance coördinator binnen MediRisk tevens de rol van Functionaris voor de gegevensbescherming en riskcoördinator vervult. Er is daardoor een beperkte overlap in de verschillende aandachtsgebieden, waardoor het gehele risk-speelveld door de eerste lijn én de tweede lijn goed kan worden overzien.

Aanpak

Compliance is in haar oordeelsvorming en rapportage volledig onafhankelijk. Compliance brengt haar rapportages direct aan de Directie en de Audit & Risk Committee uit, zonder tussenkomst van de organisatorische hiërarchie. De Compliance officer legt in het jaarrapport verantwoording af over de punten uit de Compliance Charter.

Het aandachtsgebied omvat alle onderdelen van MediRisk, met uitzondering van privacy-compliance. Jaarlijks stelt de Compliance officer een activiteitenplan op, dat wordt afgestemd met en goedgekeurd door de Directie. Hierna wordt dit Compliance jaarplan ter informatie aan de Audit & Risk Committee van MediRisk voorgelegd. Dit jaarplan omvat de voorgenomen activiteiten met betrekking tot wet- en regelgeving. Naast deze geplande activiteiten zullen gedurende het jaar bijzondere onderzoeken en overige aanvullende opdrachten worden uitgevoerd.

In beginsel volgt Compliance bij haar adviezen, onderzoeken en rapporteringen de organisatiestructuur van MediRisk.

Compliance assisteert en begeleidt het lijnmanagement, op diens verzoek, bij de inventarisatie en evaluatie van risico's op het gebied van wet- en regelgeving en het opstellen en uitvoeren van actieplannen.

De Compliance officer adviseert de Directie en het managementteam over risicogebieden en de uitvoering van actieplannen. De Directie beslist over de benodigde actieplannen.

In het kader van de Regeling beheerst beloningsbeleid heeft Compliance de specifieke taak te monitoren dat deze regeling wordt nageleefd. Indien en voor zover zich relevante “incidenten” voordoen, worden deze door Compliance verzameld. De resultaten daarvan worden aan de Directie voorgelegd. Incidenten kunnen van negatieve invloed zijn op de hoogte van de variabele beloning van alle MediRisk medewerkers, waaronder begrepen de als zodanig aangemerkte Identified staff.

Rapportagestructuur

De Compliance officer houdt de Directie op de hoogte met informatie over relevante ontwikkelingen in wet- en regelgeving, incidenten en actieplannen. Daartoe heeft de Compliance officer een regulier maandelijks overleg met een of beide leden van de Directie (de verdeling van verantwoordelijkheden tussen de Directieleden, waaronder die voor aansturing van de sleutelfuncties, is vastgelegd in het Directiereglement). In het overleg worden onder andere zaken zoals de voortgang t.o.v. het jaarplan, capaciteit en werkbelasting, performance en actualiteiten besproken. Eén overleg wordt gewijd aan bespreking en goedkeuring van het jaarplan. Na afloop van het jaar stelt de Compliance officer een evaluatie op van de uitgevoerde werkzaamheden in dat jaar en de mate waarin het jaarplan is gerealiseerd.

Minimaal tweemaal per jaar bespreekt de Audit & Risk Committee het onderwerp Compliance tijdens haar vergadering. Eenmaal ter bespreking van het Compliance jaarplan en eenmaal ter bespreking van de jaarrapportage. Deze besprekingen vinden plaats in aanwezigheid van de Compliance officer.

Privacy compliance

Ten aanzien van privacy heeft MediRisk beleid geformuleerd alsook interne privacy gedragsregels voor de medewerkers. Er is een Functionaris Gegevensbescherming (FG) aangesteld, die er onder andere op toeziet dat MediRisk de Algemene Verordening Gegevensbescherming naleeft. Tot de taken van de FG behoren:

- Informeren en adviseren van MediRisk in al haar geledingen (gevraagd en ongevraagd) over de verplichtingen uit hoofde van de Algemene Verordening Gegevensbescherming en andere Unierechtelijke of lidstaatsrechtelijke gegevensbeschermingsbepalingen.
- Toezien op de naleving van privacy wet- en regelgeving, alsmede van het beleid van de verwerkingsverantwoordelijke of de verwerker met betrekking tot de bescherming van persoonsgegevens, met inbegrip van toewijzing van verantwoordelijkheden, bewustmaking en opleiding van het bij de verwerking betrokken medewerkers.
- Desgevraagd advies verstrekken met betrekking tot de gegevensbeschermingseffectbeoordeling (DPIA) en toezien op de uitvoering daarvan.
- Samenwerken met de toezichthoudende autoriteit (Autoriteit Persoonsgegevens).
- Optreden als contactpunt voor de Autoriteit Persoonsgegevens inzake alle met de verwerking van persoonsgegevens verband houdende aangelegenheden.

Daarnaast heeft de FG een taak met betrekking tot:

- Het bijhouden van een register van de bij hem aangemelde gegevensverwerkingen.
- Bijhouden van het register datalekken.
- Coördinerende rol bij het uitoefenen van rechten door betrokkenen.

Bij de uitoefening van de taken houdt de FG naar behoren rekening met het aan de verwerkingen verbonden risico, met de aard, de omvang, de context en de verwerkingsdoeleinden.

4.7.2 Riskmanagementfunctie

In 2018 heeft MediRisk ervoor gekozen de rol van riskmanager in het kader van de kostendelingsovereenkomst met VvAA te laten invullen door de riskmanager van VvAA. In verband met de uitval van de riskmanager halverwege het jaar is tijdelijk vervanging geregeld. Daarbij is gekozen deze ad interim oplossing in 2018 voor MediRisk door een ander persoon in te vullen dan voor VvAA. Hiermee werd in 2018 reeds voorgesorteerd op de verdere ontvlechting van de riskmanagement functie. Organisatorisch geldt de rol als ware de riskmanager direct in dienst van MediRisk. De aansturing vanuit de Directie MediRisk en de rapportage- en escalatielijnen naar de Directie, de Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen van MediRisk zijn direct met de riskmanager. De verantwoordelijkheden, taken en aanpak op het gebied van riskmanagement zijn vastgelegd in het riskmanagement charter. Vanaf 2019 wordt de riskmanager ingehuurd van een extern adviesbureau.

Aanpak

De riskmanager is houder van de riskmanagementfunctie, zoals beschreven in de EU richtlijn Solvency-II. Enkele taken binnen deze functie worden uitgevoerd door andere organen of functies. De rolverdeling is beschreven in het riskmanagementframework, waarin onder andere de verdeling van de risico categorieën over riskmanagement, Compliance en ALCO is beschreven. De riskmanager zorgt voor coördinatie van activiteiten. Tevens is de riskmanager vertegenwoordigd in het ALCO comité en vervult in dat kader een rol in het tweedelijns toezicht op de financiële risicocategorieën, zoals beschreven in het riskmanagementframework. De verantwoordelijkheid van de riskmanager is vastgelegd in de riskmanagement charter.

Het aandachtsgebied omvat alle onderdelen van MediRisk. Jaarlijks stelt riskmanagement een activiteitenplan op, dat wordt afgestemd met en goedgekeurd door de Directie. Dit jaarplan omvat ook alle activiteiten van de ALCO. Hierna wordt dit riskmanagementjaarplan ter informatie Audit & Risk Committee voorgelegd. Het jaarplan omvat de voorgenomen activiteiten op het gebied van de vier pijlers awareness, coördinatie en begeleiding, risicoanalyses en kwaliteitsborging. Naast deze geplande activiteiten zullen gedurende het jaar bijzondere onderzoeken en overige aanvullende opdrachten worden uitgevoerd.

In beginsel volgt riskmanagement bij haar adviezen, onderzoeken en rapporteringen de organisatiestructuur van MediRisk.

Riskmanagement assisteert en begeleidt het lijnmanagement, op diens verzoek, bij de inventarisatie en evaluatie van risico's op het gebied van wet- en regelgeving en het opstellen en uitvoeren van actieplannen.

De riskmanager adviseert de Directie en het managementteam over risicogebieden, de kwaliteit van de risicobeheersing en de uitvoering van actieplannen. De Directie beslist over de benodigde actieplannen.

Rapportagestructuur

De riskmanager houdt de Directie op de hoogte met informatie over relevante ontwikkelingen in wet- en regelgeving, incidenten en actieplannen. Daartoe heeft de riskmanager een regulier maandelijks overleg met een of beide leden van de Directie (de verdeling van verantwoordelijkheden tussen de Directieleden, waaronder die voor aansturing van de sleutelfuncties, is vastgelegd in het Directiereglement). In het overleg worden onder andere zaken zoals de voortgang t.o.v. het jaarplan, capaciteit en werkbelasting, performance en actualiteiten besproken. Eén overleg wordt gewijd aan

bespreking en goedkeuring van het jaarplan. Na afloop van het jaar stelt de riskmanager een evaluatie op van de uitgevoerde werkzaamheden in dat jaar en de mate waarin het jaarplan is gerealiseerd.

Op verzoek van de Audit & Risk Committee neemt de riskmanager deel aan de vergaderingen van de Audit & Risk Committee. Minimaal tweemaal per jaar bespreekt de Audit & Risk Committee het onderwerp risicobeheersing expliciet tijdens haar vergadering.

De jaarlijkse ORSA rapportage wordt in aanwezigheid van de riskmanager ter goedkeuring besproken in de vergadering van de Raad van Commissarissen.

4.7.3 Actuariële functie

MediRisk heeft ervoor gekozen de rol van Actuariële functie te laten invullen door de Actuariële functiehouder, die wordt ingehuurd via een actuariële bureau. De aansturing vanuit de Directie MediRisk en de rapportage- en escalatielijnen naar de Directie, de Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen van MediRisk zijn direct met de Actuariële functiehouder. Omtrent de positionering, taken, verantwoordelijkheden en de invulling van de Actuariële functie zijn nadere afspraken gemaakt die zijn vastgelegd in een charter. De Actuariële functie brengt jaarlijks een actuariële rapport (AFR) uit waarin zij verslag doet over haar werkzaamheden en voorts haar visie uitwerkt op de toereikendheid van de technische voorzieningen, de geschiktheid van de data en de gehanteerde modellen en voorts haar visie geeft op overige aspecten zoals premie- en herverzekeringsbeleid.

De taken en verantwoordelijkheden omvatten minimaal de vereisten zoals deze volgen uit de Solvency-II regelgeving. In onderstaand schema is dit in hoofdlijnen opgenomen:

Hoofdpijnen (wettelijke) verantwoordelijkheden actuariële functie

Onderwerp	Verantwoordelijkheid
Technische voorzieningen <ul style="list-style-type: none"> • Validatie • Data • Methoden en grondslagen • Systemen 	Coördineren van de berekening van de technische voorzieningen en daarover rapporteren. Dit heeft grotendeels een validerend, beoordelend en adviserend karakter. Zorg dragen voor procedures die een onafhankelijke beoordeling van de daadwerkelijke berekeningen van de voorzieningen waarborgen omdat deze berekeningen ook binnen de afdeling Actuarieel worden uitgevoerd.
De algehele gedragslijn voor het aangaan van verzekeringsverplichtingen ("underwriting")	Het bestuurlijk, beleidsbepalend of toezichhoudend orgaan informatie en aanbevelingen verstrekken die haar helpt om beslissingen te nemen betreffende het beleid voor het aangaan van verzekeringsverplichtingen
Herverzekering	Het bestuurlijk, beleidsbepalend of toezichhoudend orgaan informatie en aanbevelingen verstrekken die haar helpt om beslissingen te nemen betreffende het beleid voor het aangaan van herverzekeringcontracten
Risk Management	Bijdrage leveren aan een doeltreffende toepassing van het risk management systeem, met name wat betreft: <ul style="list-style-type: none"> • de risicomodellering die ten grondslag ligt aan de berekening van de kapitaalvereisten • de beoordeling van het risico en de solvabiliteit van de verzekeraar.

De Actuariële functie is vertegenwoordigd in het ALCO Committee en vervult in dat kader een rol in het tweedelijnstoezicht op de financiële risicocategorieën, zoals beschreven in het riskmanagementframework.

Daarnaast zorgt de Actuariële functie voor periodieke toetsing van de rekenmodellen die worden ingezet voor de berekening van MCR en SCR, op basis van het standaardmodel, en de scenarioberekeningen voor de ORSA-rapportage.

Rapportagestructuur

De Actuariële functie houdt de Directie op de hoogte met informatie over relevante risico's, incidenten en actieplannen.

De Actuariële functie brengt de volgende rapportages uit:

- Jaarlijks in de vergadering van de ARC waarin ook de jaarcijfers worden besproken volledig rapport van de Actuariële functie aan Directie en Audit & Risk Committee; In het rapport worden alle door de Actuariële functie vervulde taken en de resultaten daarvan gedocumenteerd en worden duidelijk alle eventuele tekortkomingen aangegeven, alsook aanbevelingen gedaan met betrekking tot de

wijze waarop deze tekortkomingen zouden moeten worden verholpen. Dit rapport wordt ingebracht in de vergadering van het Audit & Risk Committee, waarin ook de jaarcijfers besproken worden.

- Incidentele rapportages (bijvoorbeeld tussentijdse analyses naar de parameters die worden toegepast in de toereikendheidstoets).

4.7.4 Interne auditfunctie

MediRisk heeft ervoor gekozen de rol van internal auditfunctie in het kader van de kostendelingsovereenkomst met VvAA in 2018 te laten invullen door de internal auditfunctie van VvAA. Organisatorisch geldt de rol als ware de medewerkers van internal audit direct in dienst van MediRisk. De aansturing vanuit de Directie MediRisk en de rapportage- en escalatielijnen naar de Directie, de Audit & Risk Committee en de Raad van Commissarissen van MediRisk zijn direct met de manager internal audit. De verantwoordelijkheden, taken en aanpak op het gebied van internal audit zijn vastgelegd in het internal audit charter. Vanaf 2019 is een overeenkomst van opdracht met VvAA overeengekomen voor de dienstverlening van de internal auditfunctie.

Aanpak

De definitie van Internal Audit is als volgt: Internal Audit 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 internal 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.

Het onderzoeksterrein omvat alle onderdelen van MediRisk en alle ondersteunende diensten die de bedrijfsvoering van MediRisk faciliteren. Internal Audit staat onder leiding van de manager Internal Audit. Jaarlijks stelt Internal Audit op basis van een risicoanalyse een auditjaarplan op, dat wordt afgestemd met en goedgekeurd door de Directie. Hierna wordt dit auditjaarplan toegelicht in het Audit & Risk Committee. Wijzigingen van het jaarplan stelt Internal Audit op eigen initiatief voor. Significante wijzigingen worden ter goedkeuring voorgelegd aan de Directie.

Internal Audit geeft invulling aan het auditplan door het plannen en uitvoeren van audits. Internal Audit adviseert op grond van haar bevindingen de Directie en het management over de versterking van de interne risicobeheersing. De uitkomsten van de uitgevoerde audits en de follow up van de actiepunten worden gerapporteerd aan de Directie en de ARC door middel van de kwartaalrapportages of een samenvatting hiervan.

Incidenten die door Internal Audit worden gesignaleerd, waaronder fraude of een inbreuk op de integriteit, worden aan de Directie gemeld. Als incidenten op Directieniveau worden geconstateerd worden deze eerst besproken met de Directie. Deze incidenten worden na bespreking gemeld bij de voorzitter van de ARC.

Internal Audit voert haar werkzaamheden op deskundige en zorgvuldige wijze uit in overeenstemming met de genoemde standaarden en de eisen vanuit de beroepsvereniging. Om hier op effectieve en efficiënte wijze invulling aan te kunnen geven beschikt zij doorlopend over de benodigde kennis, kunde en benodigde middelen. Jaarlijks wordt een self assessment uitgevoerd om vast te stellen of nog aan de beroepsnormen wordt voldaan en één keer in de vijf jaar vindt toetsing door een onafhankelijke externe partij plaats.

Rapportagestructuur

Interne Audit brengt haar rapporten uit aan de leidinggevende van de gecontroleerde afdeling en aan de Directie. Een auditrapport omvat onder andere een conclusie, bevindingen, verbeteringsvoorstellen

alsmede de reactie en actieplannen ter uitvoering door het betreffende management. De bevindingen en actieplannen uit de onderzoeken zullen in beginsel eerst worden afgestemd met het primair verantwoordelijke management. De rapportages van Internal Audit richten zich waar mogelijk op hoofdlijnen en zullen daardoor normaliter beknopt van aard zijn.

Internal audit geeft naar aanleiding van de uitgevoerde audits een kwalitatief oordeel. Internal Audit hanteert bij de uitkomsten van haar onderzoeken naar de beheersing van de kritieke processen de kwalificaties “goed”, “voldoende”, “matig” en “onvoldoende” (groen, geel, oranje en rood). De Directie streeft naar een beheersingsorganisatie van "goed" maar onderkent dat in een organisatie als MediRisk op sommige punten “voldoende” beter passend is in het licht van de balans tussen kosten en opbrengsten/risico's.

Internal Audit stelt ieder kwartaal een samenvattende rapportage van de activiteiten op voor de Directie en de ARC. In deze rapportage wordt aandacht besteed aan:

- Samenvatting uitkomsten en belangrijkste bevindingen;
- Voortgang uitvoering jaarplan;
- Overige specifieke activiteiten, wensen en bevindingen.

Na afloop van het jaar stelt de manager Internal Audit voor de Directie en de ARC een evaluatie op van de uitgevoerde werkzaamheden, de naleving van de bepalingen in het audit charter en de mate waarin het jaarplan is gerealiseerd. Jaarlijks vindt een evaluatie van de bevindingen en werkzaamheden van Internal Audit plaats in het Audit & Risk Committee.

Daarnaast brengt Internal Audit jaarlijks een rapportage met betrekking tot uitkomsten van de audit naar het proces “Analyseren risico's beloningsbeleid” uit aan de Renumeratie Commissie.

4.8 Outsourcing

MediRisk heeft haar uitbestedingsbeleid beschreven in het beleidsdocument “Beleid uitbestedingen en verzekeraars”. In dit document worden eisen gesteld en beschreven aan welke contractsbepalingen een uitbesteding dient te voldoen.

MediRisk hanteert in geval van uitbesteding het beleid dat zij voldoende waarborgen verkrijgt voor het handhaven van een beheerste en integere bedrijfsvoering. Voordat wordt overgaan tot uitbesteding, wordt er altijd een afweging gemaakt van de kosten die hiermee samenhangen, de vereiste kwaliteit, de benodigde kennis, ervaring en tijd. Daarnaast is van belang dat het operationele risico in geval van uitbesteding niet (onnodig) toeneemt. MediRisk blijft volledig verantwoordelijk voor het uitbestede werkproces. Voor daadwerkelijke uitbesteding stellen wij de toezichhoudende autoriteit hiervan op de hoogte.

In 2018 werden geen kritische of belangrijke bedrijfsprocessen, activiteiten of functies uitbesteed. Periodiek vindt toetsing plaats op de naleving van de in overeenkomsten gemaakte afspraken.

4.9 Overige belangrijke informatie

In het bovenstaande hebben we alle belangrijke aspecten van ons Governancesysteem toegelicht.

5. Risicoprofiel

Het risicoprofiel is een optelsom van de risico's die een organisatie loopt. En de optelsom is in deze context meer dan een simpele rekenexercitie. Bepalen van het risicoprofiel betekent inventariseren van de mogelijke risico's die worden gelopen. Vervolgens inschatten wat de kans van optreden is en wat dan de gevolgen zullen zijn, aan de hand waarvan de risico's onderling kunnen worden vergeleken qua materialiteit. Door de belangrijkste risico

's die daaruit komen op een rij te zetten ontstaat een indruk van de risico's voor de organisatie, hetgeen het risicoprofiel genoemd wordt.

Vanaf 1 januari 2016 is de Solvency-II wetgeving van kracht. Solvency-II biedt een raamwerk waarin risico's worden vertaald naar een minimaal aan te houden kapitaal. MediRisk meet haar risico's gebaseerd op het standaardmodel zoals voorgeschreven vanuit de Solvency-II wetgeving. Dit hoofdstuk is derhalve volledig in lijn met Solvency-II. De kapitaalsvereisten zijn gebaseerd op scenario's die gekalibreerd zijn op gebeurtenissen die zich éénmaal in de 200 jaar kunnen voordoen. De basis voor deze berekeningen zijn de Solvency-II technische voorzieningen die zijn berekend als de som van een best estimate en een risicomarge. MediRisk acht deze toepassing een adequate vertaling van het risicoprofiel.

5.1 Verzekeringstechnisch risico

Begripsbepaling

Het verzekeringstechnisch risico is het risico dat uitkeringen aan klanten niet gefinancierd kunnen worden vanuit premie- en/of beleggingsinkomsten als gevolg van onjuiste en/of onvolledige (technische) aannames en grondslagen bij de ontwikkeling en premiestelling van het product.

De verzekeringstechnische risico's van MediRisk bestaan uit de volgende risico's:

- **Premie- en reserverisico**
Dit is het risico dat de verzekeringspremie voor het komende jaar niet voldoende is om de schades en kosten van dat jaar te kunnen dekken (premierisico) en het risico dat in het verleden gevormde voorzieningen voor schadegevallen in de toekomst ontoereikend zijn om deze schades (verder) af te wikkelen (reserverisico).
- **Catastroferisico**
Dit betreft het risico dat door extreme en/of uitzonderlijke gebeurtenissen schades optreden waardoor de financiële positie negatief wordt beïnvloed.
- **Onnatuurlijk vervalrisico (lapse)**
Hier gaat het om het risico dat de aannames omtrent het gedrag van polishouders onjuist blijken te zijn.

Verzekeringsrisico algemeen

MediRisk verzekert zorgorganisaties zoals ziekenhuizen tegen de financiële risico's van medische aansprakelijkheid en medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen. Daarnaast adviseert MediRisk haar leden ten aanzien van het reduceren van aansprakelijkheidsrisico's door middel van preventieprogramma's. Een verzekering die past binnen de gehanteerde normen, zou dus als zodanig geen onaanvaardbaar risico kunnen opleveren. De afhandeling van aansprakelijkheidsschades is echter dikwijls een langdurig proces, waarvan de uitkomst vooraf moeilijk is in te schatten en waarvan de parameters tijdens de schadeafhandeling significant kunnen veranderen. Er kunnen in het kader

van de verzekeringsactiviteiten ongewenste en zelfs onaanvaardbare risico's ontstaan. Deze kunnen zowel bestaan uit premie- en reserverisico's, catastroferisico's, als uit onnatuurlijk vervalrisico's, waarbij het verdienmodel op lange termijn niet langer houdbaar is. Als verzekeraar staan we bloot aan zowel mogelijke gebeurtenissen die plotsklaps optreden als aan mogelijke omstandigheden die tot geleidelijke erosie van de solvabiliteit leiden.

Het verzekeringsrisico dat MediRisk loopt, is inherent aan het uitoefenen van het verzekeringsbedrijf.

Acceptatie

Bij het aangaan van schadeverzekeringen bestaat het risico dat dekkingen worden afgegeven voor risico's met een hoger risicoprofiel dan waarvoor de premie is vastgesteld.

MediRisk beheerst dit risico door het opstellen van duidelijke acceptatieregels. De verzekerde risico's van de schadeportefeuille zijn volledig gelegen in het Koninkrijk der Nederlanden.

Herverzekering

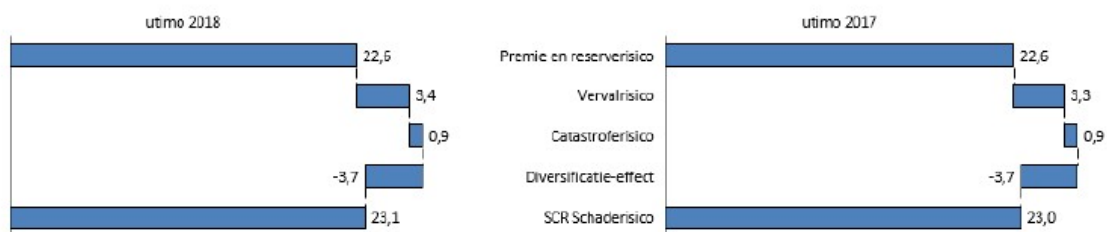
Belangrijke doelstelling van herverzekering is voor MediRisk het beheersen van het verzekeringsrisico tot een voor MediRisk acceptabel niveau, rekening houdend met de financiële draagkracht. Het beleid is om bij de reductie van het risico gebruik te maken van traditionele herverzekeringvormen. De herverzekeringcontracten van MediRisk in de afgelopen jaren zijn voor het overgrote deel afgesloten op basis van Excess of loss per claim (voor het Eigen risico product tot en met 2015) of verzekerde instelling (voor het Stop-loss product vanaf 2013).

Om een grote mate van zekerheid van de werking van de herverzekering te hebben, is het van belang dat de herverzekeraars waarmee de contracten gesloten worden voldoende solvabel zijn. Bij de beoordeling van de solvabiliteit van herverzekeraars neemt MediRisk opinies van de rating agencies Standard & Poor's (S&P), Moody's, Fitch en A.M. Best in beschouwing. MediRisk vertrouwt bij de beoordeling van de geschiktheid van herverzekeraars niet alleen op externe ratings, maar laat zich daarover ook adviseren door een gespecialiseerde organisatie die herverzekeraars analyseert.

Samenstelling verzekeringstechnisch risico

Voor de verzekeringstechnische risico's kan het risicoprofiel door middel van het kapitaalsbeslag onder Solvency-II als volgt worden toegelicht (* € miljoen):

Tabel 5.1: Kapitaalsvereisten Verzekeringstechnisch risico (bedragen in € miljoen)



5.2 Marktrisico

Begripsbepaling

Het marktrisico betreft het risico van veranderingen in de waarde van de beleggingsportefeuille als gevolg van wijzigingen in marktprijzen. Blootstelling aan marktrisico wordt gemeten aan de hand van

de impact van schommelingen in de waarde van financiële variabelen zoals aandelenprijzen, rentestanden, vastgoedwaardes en valutakoersen.

Aandelenrisico

Aandelenrisico is de gevoeligheid van de waarde van activa, verplichtingen en financiële instrumenten voor veranderingen in het niveau of in de volatiliteit van de marktprijzen van aandelen.

MediRisk belegt niet in aandelen.

Renterisico

Renterisico is de gevoeligheid van de waarde van activa, verplichtingen en financiële instrumenten voor veranderingen in de rentetermijnstructuur of in de volatiliteit van de rente.

MediRisk streeft binnen haar Asset & Liability-beleid naar afstemming tussen de rentetypisch gewogen gemiddelde looptijd (ook wel 'duration' genoemd) van haar beleggingen en haar verplichtingen. De per saldo rentegevoeligheid wordt berekend op basis van de toekomstige beleggings- en verzekeringskasstromen. Om het matching-, rente- en kasstroomrisico te beheersen, worden periodiek gevoeligheidsanalyses uitgevoerd. Er is per saldo sprake van gevoeligheid voor wijzigingen in het algemene niveau van de marktrente in de eurozone. De gevoeligheid is weergegeven in Tabel 5.2.

Spreadrisico

Het spreadrisico vloeit voort uit de gevoeligheid van de waarde van beleggingen, verplichtingen en financiële instrumenten voor het niveau en de volatiliteit van kredietopslagen (credit spreads) boven de risicovrije rentetermijnstructuur.

Bij de samenstelling en het beheer van de beleggingsportefeuille wordt nadrukkelijk gelet op de kredietwaardigheid van de debiteuren (zoals onder meer tot uitdrukking komt in de geldende 'credit rating'). Spreiding van de portefeuille, marktinformatie en monitoring van onder meer credit ratings zijn hier de gebruikte beheersmaatregelen. Hoewel credit ratings een belangrijke indicatie zijn van kredietrisico, maken we ook gebruik van aanvullende informatie die is af te leiden uit de koersvorming van vastrentende waarden. Die geeft naast de algemeen geldende ontwikkeling van de marktrente tevens aan hoe de risicoperceptie van beleggers in de tijd ten aanzien van de diverse debiteuren verandert.

Valutarisico

Het valutarisico is het risico dat wordt gelopen door bezittingen of transacties in vreemde valuta. Valutarisico vloeit voort uit veranderingen in het niveau en de volatiliteit van valutakoersen.

MediRisk loopt geen valutarisico, omdat haar bezittingen en verplichtingen in euro luiden.

Concentratierisico

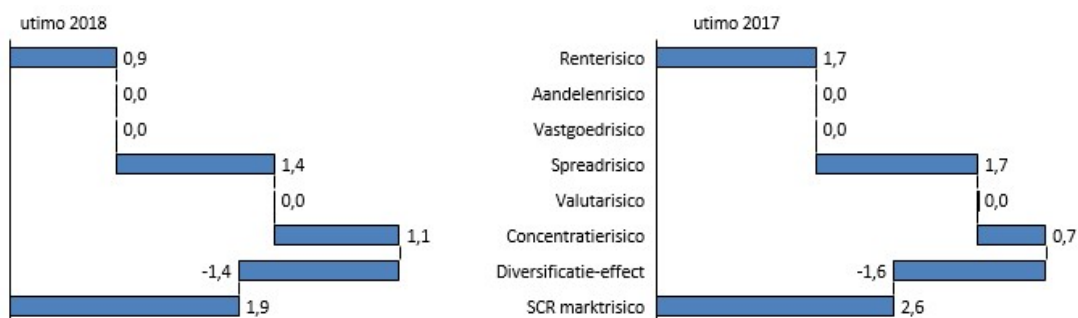
Marktrisicoconcentraties zijn de extra risico's die een verzekerings- of herverzekeringsonderneming loopt hetzij door een gebrek aan diversificatie in de activaportefeuille hetzij door een sterke blootstelling aan het risico van wanbetaling van een enkele emittent van effecten of een groep van verbonden emittenten.

Het domein van de concentratierisico submodule ziet op de beleggingen in de aandelen, spread en vastgoed submodules en omvat niet de beleggingen die in de tegenpartij(krediet)risico module zijn meegenomen.

Samenstelling marktrisico

Voor de marktrisico's kan het risicoprofiel, aan de hand van de corresponderende kapitaalvereisten als volgt worden toegelicht:

Tabel 5.2: Kapitaalvereisten Marktrisico (bedragen in € miljoen)



5.3 Kredietrisico

MediRisk hanteert voor het kredietrisico het begrip tegenpartij(krediet)risico.

Het tegenpartij(krediet)risico is het risico van onvoorziene verliezen die het gevolg kunnen zijn van faillissement of verslechtering in de kredietwaardigheid van debiteuren of tegenpartijen bij herverzekeringsovereenkomsten, securitisaties, derivaten, tussenpersonen en andere posities voor zover die niet in de spread risk module zijn meegenomen. Dat betreft bij MediRisk in het bijzonder ook hypotheekfondsbeleggingen.

Samenstelling kredietrisico

Voor de kredietrisico's kan het risicoprofiel, aan de hand van de corresponderende kapitaalvereisten als volgt worden toegelicht:

Tabel 5.3: Kapitaalvereisten Kredietrisico (bedragen in € miljoen)



5.4 Liquiditeitsrisico

Liquiditeitsrisico of verhandelbaarheidsrisico is het risico dat MediRisk over onvoldoende middelen beschikt om aan de directe betalingsverplichtingen te voldoen. Liquiditeitsrisico heeft betrekking op zowel liquiditeiten als beleggingen.

Binnen Solvency-II wordt liquiditeitsrisico niet onderkend als een separaat risico; dit wordt geacht gedekt te zijn binnen het onderdeel marktrisico's. MediRisk heeft een beleggingsportefeuille waarin ruim voldoende goed verhandelbare beursgenoteerde effecten aanwezig zijn (in de vorm van obligaties). De goede verhandelbaarheid van de beleggingen maakt dat MediRisk ook op korte termijn haar verplichtingen zal kunnen nakomen.

5.5 Operationeel risico

Een operationeel risico is het risico van een (financieel) verlies dat zich voordoet als gevolg van inadequate of falende interne processen, personeel en systemen of externe gebeurtenissen. Tot het operationeel risico worden ook juridische risico's gerekend, maar niet risico's die voortvloeien uit strategische beslissingen en reputatierisico's.

Het begrip operationeel risico binnen MediRisk omvat de volgende risicocategorieën: juridische risico's, integriteitsrisico's, IT risico's, uitbestedingsrisico's en de operationele risico's.

Juridische risico's

Het risico dat als gevolg van het niet voldoen aan wet- en regelgeving door anderen of de eigen organisatie zelf financiële schade ontstaat.

Voor het aanwezige juridische risico beschikt MediRisk naast de kwalitatief en kwantitatief goede bezetting over een ervaren Compliance officer die toeziet op de risico's. Daarnaast kan voor juridische ondersteuning gebruik gemaakt worden van de eigen afdeling juridische zaken.

Ook draagt de interne auditor bij aan het toezien op de ontwikkelingen in de relevante wet- en regelgeving.

Integriteitsrisico's

Het risico dat de organisatie financiële schade leidt als gevolg van integriteitsschending door medewerkers of klanten.

MediRisk heeft een analyse gemaakt van de voor haar relevante integriteitsrisico's. Als risicomaatregel is bijvoorbeeld beleid op het gebied van integriteit opgesteld, bestaat er een klokkenluidersregeling, is er meldplicht van nevenfuncties voor het management en de Directie en leggen alle collega's de zogenaamde bankierseed af.

De belangrijkste onderzochte risico's zijn:

- **Witwassen en terrorisme-financiering:** dit is het risico dat de organisatie door criminelen wordt misbruikt. Om dit risico te mitigeren zijn passende maatregelen getroffen.
- **Geschiktheid:** dit is het risico dat leden, Directie of sleutelfunctionarissen individueel of als collectief niet aan de geschiktheidseisen voldoen. Ten aanzien van dit risico heeft MediRisk de volgende passende maatregelen getroffen:
 - pre-employment screening;
 - programma Permanente educatie.

IT-risico's

Het risico op financiële schade die volgt uit het falen van de IT-infrastructuur, -continuïteit, -beveiliging of -beheersing. De IT-risico's worden gemitigeerd door streng functioneel en operationeel beheer op de primaire systemen. Tevens op ingehuurde systemen de controles zoals vastgelegd in het

uitbestedingsbeleid. Cybercrime heeft hierbij specifiek aandacht, niet alleen vanuit ICT en security, maar ook bij de Directie en Raad van Commissarissen. MediRisk heeft daarnaast een cyberverzekering afgesloten ter dekking van eventuele schade door cybercriminaliteit.

Uitbestedingsrisico's

MediRisk definieert het uitbestedingsrisico als volgt: Risico's die verband houden met het door derden of groepsmaatschappijen, op structurele basis laten verrichten van werkzaamheden,

- a. die deel uitmaken van of voortvloeien uit de met het leveren van de verzekeringsdiensten samenhangende bedrijfsprocessen,
- b. die deel uitmaken van wezenlijke bedrijfsprocessen ter ondersteuning daarvan.

Ten aanzien van uitbesteding aan derde partijen heeft MediRisk de volgende maatregelen getroffen om de risico's tot een acceptabel niveau te mitigeren:

- Er wordt uitsluitend gewerkt met gerenommeerde instellingen. Er is een zorgvuldig selectieproces betreffende derde maatschappijen.
- Er worden met de derde maatschappijen uitbestedingsovereenkomsten overeengekomen.
- De derde maatschappijen verkrijgen alleen toegang geven tot strikt noodzakelijke informatie.
- Periodieke herbeoordeling leveranciers.
- De samenwerking met expertisebureaus op basis van ervaring. Specifieke schaden worden bij speciale expertisebureaus c.q. experts in opdracht gegeven.
- Expertiserapporten van derden worden altijd beoordeeld. Indien nodig wordt de expert opnieuw op pad gestuurd. Bij herhaling kan de werkwijze met de expert worden besproken. Indien noodzakelijk wordt de samenwerking met het betreffende expertisebureau stopgezet.
- MediRisk controleert eigenhandig de rapportages op bijzondere transacties.

Frauderisico's

Het risico dat er een opzettelijke handeling plaats vindt door één of meer personen uit de kring van het management, degenen belast met governance, het personeel of derden, waarbij gebruik wordt gemaakt van misleiding teneinde een onrechtmatig of onwettig (financieel) voordeel te behalen.

MediRisk beperkt dit risico door:

- Een screeningsbeleid te hanteren bij aanname van medewerkers.
- Functiescheidingen aan te brengen in de operationele processen en deze functiescheidingen ook vast te leggen in de bevoegdheden in de systemen.
- Een 4-ogen principe te hanteren bij fraudegevoelige processen zoals factuurcontrole, salarisbetaling, schade-uitkering en betalingsverkeer. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een schriftelijke vastlegging van de tekenbevoegdheid.
- Het onderhouden van een incidentenregister.

Andere operationele risico's

Naast de hiervoor genoemde specifieke risicocategorieën zijn er andere operationele risico's, voortvloeiend uit inadequate of falende interne processen, personeel en systemen of externe gebeurtenissen. De riskmanager van MediRisk houdt, als onderdeel van zijn coördinerende rol voor het volledige riskmanagement van MediRisk, zicht op de operationele risico's van de onderneming. Ook de

Compliance officers, de security officer en de privacy officer van MediRisk hebben een belangrijke rol in het beheersen van de operationele risico's.

Incidenten

Dit risico wordt gedefinieerd als het risico dat een intern en/of extern incident leidt tot (on)herstelbare reputatieschade.

MediRisk heeft om dit risico te mitigeren de volgende maatregelen getroffen:

- Een incidentenregister opgesteld, hierbij wordt ook in vastgelegd op welke wijze opvolging wordt gegeven.
- Een schaderegelingsbeleid opgesteld om passende navolging te kunnen geven aan mogelijke incidenten.

6. Financiële positie van MediRisk op Solvency-II grondslagen

6.1 Solvency-II balans

Hieronder volgt de Solvency-II marktwaarde balans (of actuele waarde) van MediRisk als ook de boekwaarde (BW) per 31 december 2018. In de opvolgende paragrafen wordt een nadere toelichting op de cijfers gegeven.

Tabel 6.1: Activa en Passiva Solvency-II en BW balans per balansdatum (bedragen in €1.000)

<i>In '000 euro's</i>	Jaarrekening	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II 2018	2017
ACTIVA					
Beleggingen					
Obligaties	60.598	728	2.491	63.817	71.319
Beleggingspools	30.032			30.032	30.138
<i>Totaal beleggingen</i>	<i>90.630</i>	<i>728</i>	<i>2.491</i>	<i>93.849</i>	<i>101.457</i>
Overige vaste activa					
Materiële vaste activa	427			427	-
<i>Totale overige vaste activa</i>	<i>427</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>427</i>	<i>-</i>
Vorderingen					
Directe verzekering	1.342			1.342	1.051
Herverzekering		29.660	-516	29.145	29.371
Herverzekeraars	460			460	66
Overige vorderingen				-	-
<i>Totaal vorderingen</i>	<i>1.802</i>	<i>29.660</i>	<i>-516</i>	<i>30.947</i>	<i>30.488</i>
Overige Activa					
Liquide middelen	4.957			4.957	5.051
Overige Activa	882	-728		154	90
<i>Totaal overige activa</i>	<i>5.839</i>	<i>-728</i>	<i>-</i>	<i>5.110</i>	<i>5.141</i>
TOTAAL ACTIVA	98.697	29.660	1.975	130.333	137.085
PASSIVA					
Achtergestelde schulden	4.237			4.237	4.237
Technische voorzieningen					
Best Estimate			90.055	90.055	91.379
Risk Margin			8.047	8.047	7.543
Overige technische voorzieningen			-	-	-
<i>Totaal technische voorzieningen</i>	<i>67.936</i>	<i>29.660</i>	<i>506</i>	<i>98.102</i>	<i>98.922</i>
Overige schulden	3.744		-7	3.737	3.161
TOTAAL PASSIVA	75.917	29.660	498	106.075	106.319
ACTIVA BOVEN PASSIVA	22.781	-	1.477	24.258	30.767

6.2 Informatie over de waardering van de activa

Obligaties

De actuele waarde (of marktwaarde) van staatsobligaties en obligaties van andere publieke organen en bedrijfsobligaties is gebaseerd op de relevante slotkoersen per balansdatum.

De boekwaarde van obligaties voor eigen rekening is gelijk aan de geamortiseerde kostprijs. Dat is de kostprijs gecorrigeerd voor een aan het verstreken deel van de looptijd gerelateerde deel van het verschil tussen de oorspronkelijke kostprijs en de uiteindelijke afloswaarde (agio/disagio), zo nodig onder aftrek van een impairment wegens verwachte oninbaarheid. De amortisatie van agio/disagio is bepaald met de effectieve rentemethode.

Beleggingspools

Dit betreft beleggingsfondsen die in hypotheek beleggen. De actuele waarde van de beleggingsfondsen is gebaseerd op de meest actuele NAV-opgave van de fondsbeheerder. De NAV-opgave van de fondsbeheerder is een goed vertrekpunt omdat de NAV van de fondsbeheerder tevens de basis vormt voor eventuele aan- of verkopen per datum van NAV-opgave. De boekwaarde van beleggingsfondsen is gelijk aan de actuele waarde.

Overige vaste activa

Materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen kostprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen. De kostprijs van de genoemde activa bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs en overige kosten om de activa op hun plaats en in de staat te krijgen noodzakelijk voor het beoogde gebruik.

De materiële vaste activa worden lineair afgeschreven over de geschatte economische levensduur. De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

Hardware & software:	20%
Huurdersbelang:	10%
Kantoorinventaris:	10%
Overige bedrijfsmiddelen:	20%

Bij vervreemding of buitengebruikstelling van deze activa wordt het verschil tussen opbrengst en boekwaarde in de winst- en verliesrekening verwerkt.

Onderhoudsuitgaven worden slechts geactiveerd, indien zij de gebruiksduur van het object verlengen.

Vorderingen uit directe verzekering

De actuele waarde van de vorderingen uit directe verzekering is gelijk aan de nominale waarde. Dit past bij het direct opvraagbare karakter van deze vorderingen.

Vorderingen uit herverzekering

De actuele waarde van de vorderingen uit herverzekering is bepaald als de Best Estimate inschatting van het herverzekerde deel van de technische voorzieningen.

De vordering uit herverzekering is gelijk aan het verschil tussen de Best Estimate bruto en netto voorziening. Het verschil tussen actuele waarde en boekwaarde van de vordering uit herverzekering wordt dus impliciet verklaard door het verschil tussen actuele waarde en boekwaarde van de Best Estimate voorziening.

Vorderingen op herverzekeraars

De actuele waarde van de vorderingen op herverzekeraars is gelijk aan de nominale waarde. Dit past bij het direct opvraagbare karakter van deze vorderingen.

Er zijn geen verschillen tussen boekwaarde en actuele waarde voor deze categorie.

Liquide middelen

De actuele waarde van liquide middelen is gelijk aan de nominale waarde. Dat past bij het direct opvraagbare karakter van deze middelen.

Er zijn geen verschillen tussen boekwaarde en actuele waarde voor deze categorie.

Overige activa

De actuele waarde is voor obligaties en eventuele deposito's anders dan voor liquide middelen telkens inclusief de lopende rente. Bij de boekwaarde is de lopende rente echter opgenomen onder de overige activa.

De actuele waarde van deze categorie lag per balansdatum € 3,2 miljoen boven de boekwaarde. Dit bestaat voor € 0,7 miljoen uit een verschil in de plaats van de lopende rente (bij de actuele waarde maakt die deel uit van de waardering, bij de boekwaarde staat deze apart onder de overige activa) en is verder het gevolg van daling van de marktrente sinds de aanschaf van de beleggingen.

In tabel 6.1 is een cijfermatig overzicht te vinden van de aansluiting tussen de balans op verschillende grondslagen. De verschillen zijn gesplitst naar herrubricering en herwaardering. De bedragen in de kolom herrubricering betreffen de lopende rente (van overige activa naar diverse beleggingen). Onder actuele waarde (Solvency-II) maakt de lopende rente namelijk deel uit van de waardering van de rubriek waarop het betrekking heeft, terwijl onder boekwaarde de lopende rente deel uitmaakt van de overige activa (bedragen in €1.000).

6.3 Informatie over de waardering van de technische voorzieningen

De Solvency-II technische voorzieningen zijn berekend als de som van een best estimate en een risicomarge. MediRisk voert alleen verzekeringen in de branche Algemene aansprakelijkheid.

In de Solvency-II rapportage zijn andere waarderingsgrondslagen toegepast dan in de statutaire jaarrekening. De voorschriften voor de waarderingsgrondslagen onder Solvency-II zijn beschreven in Europese regelgeving:

- Gedelegeerde verordening EU 2015/35 van 10 oktober 2014, Hoofdstuk 3 – Voorschriften voor de technische voorzieningen
- EIOPA BoS-14/166 NL – Richtsnoeren voor de waardering van technische voorzieningen

Belangrijke verschillen met de waardering van deze voorzieningen in de jaarrekening zijn onder meer:

- toepassing van de contractgrenzen;
- het elimineren van eventuele prudentie in de vaststelling (bepaling van een beste schatting)
- de voorgeschreven wijze van disconteren;
- de berekening van een risicomarge.

Contractgrenzen

Het algemene uitgangspunt voor de bepaling van de contractgrenzen is gebaseerd op artikel 18 van de Gedelegeerde Verordening Solvency-II (2015/35), aangevuld met de Richtsnoeren van EIOPA (EIOPA BoS-14/165). Het gehanteerde uitgangspunt is dat voor alle overeenkomsten waarvoor het

contract al in het boekjaar is aangegaan én deze overeenkomsten niet opzegbaar zijn door de verzekeraar, binnen de dekking en binnen de contractgrenzen vallen.

MediRisk kent 1-jaars contracten die lopen van 1 januari tot en met 31 december. MediRisk heeft conform de polisvoorwaarden het recht op eenzijdige opzegging en is er niet aan gehouden een nieuw contract met de polishouder aan te gaan. MediRisk kan de premie voor het contract per 1 januari zodanig aanpassen dat alle mogelijke risico's zijn geprijsd. Op grond van vorenstaande is de gehanteerde contractgrens een jaar. Op 31 december wordt er rekening mee gehouden dat de contracten zijn verlengd. De toekomstige duur is dan één jaar.

Methode beste schatting

Sinds 2016 biedt MediRisk uitsluitend een Stop-loss productvariant aan. Tot en met 2015 werd ook het Eigen risico product aangeboden. In de berekening van de beste schatting van de technische voorziening wordt onderscheid gemaakt naar deze productvarianten.

De voorziening van het eigen risico product wordt bepaald met behulp van Chain ladder modellen. Daarbij wordt gebruik gemaakt van schadedriehoeken met betalingen en schadedriehoeken die de ontwikkeling van de schadelast per boekjaar weergeven. Voor de meer recente jaren, waar deze methoden nog onvoldoende informatie opleveren, wordt de voorziening bepaald aan de hand van een methode op basis van inschatting van het aantal schades en een gemiddeld schadebedrag in combinatie met de resultaten van een Predictive model waarbij de schadelast op basis van claim kenmerken wordt voorspeld. Daarnaast wordt een projectiemodel voor extreme schades gehanteerd.

De voorziening van het stop-loss product wordt bepaald met behulp van simulatieberekeningen. In de berekening wordt rekening gehouden met het effect van inflatie en verwachte ontwikkeling in de schades op basis van zowel landelijke ontwikkelingen als preventieprogramma's.

Discontering

Discontering van de toekomstige kasstromen (ca. 10 jaar) vindt plaats tegen de risicovrije rentecurve zoals deze maandelijks door EIOPA wordt gepubliceerd en bepaald in artikel 43 en verder van de Gedelegeerde verordening Solvency-II (2015/35).

MediRisk past de volatiliteitsaanpassing, zoals beschreven in artikel 77 ter van de Solvency-II Directive niet toe. De reden is dat derisking heeft plaatsgevonden in de beleggingsportefeuille van MediRisk, terwijl de VA wordt geacht het deel van de credit spread op een gemiddelde beleggingsportefeuille van Europese verzekeraars te omvatten dat niet de vergoeding voor het gelopen default risico betreft. Hoewel toepassing van de VA is toegestaan, is naar de mening van MediRisk op dit moment (om voornoemde reden) toepassing van de VA niet passend.

De matchingopslag uit artikel 77 quater wordt evenmin toegepast omdat het voor een schadeportefeuille niet mogelijk is beleggingen te vinden die zodanig matchen met de verplichtingen dat de matching opslag mag worden toegepast.

MediRisk maakt geen gebruik van de overgangsmaatregel zoals beschreven in Artikel 308 quater van de Solvency-II Directive waarbij het effect van de overgang van een vaste rekenrente naar de risicovrije rentetermijnstructuur zoals bedoeld in artikel 77 van de Solvency-II Directive geleidelijk wordt genomen.

Berekening risicomarge

De risicomarge wordt onder Solvency-II zodanig bepaald dat de waarde van de technische voorzieningen gelijk is aan het bedrag dat verzekerings- en herverzekeringsondernemingen naar verwachting zouden vragen voor de overname en de nakoming van de verzekerings- en

herverzekeringsverplichtingen (Solvency-II Directive artikel 77 lid 3). Voor het berekenen van de risicomarge wordt aangesloten bij de Cost-of-Capital methode zoals beschreven in artikel 37 van de gedelegeerde verordening Solvency-II (2015/35). Dit betekent dat de risicomarge wordt bepaald als de contante waarde van de toekomstige solvabiliteitsvereisten vermenigvuldigd met een kapitaalkosten percentage (6%). Bij het bepalen van deze toekomstige solvabiliteitsvereisten wordt gebruik gemaakt van een vereenvoudiging zoals beschreven in artikel 58 lid 1 van de gedelegeerde verordening Solvency-II. Het betreft een vereenvoudiging waarbij gebruik wordt gemaakt van een benadering van de toekomstige solvabiliteitskapitaalvereisten op het niveau van de subrisico's (methode 1 uit Richtsnoer 62 (Hiërarchie van methoden voor de berekening van de risicomarge) uit de Richtsnoeren voor de waardering van technische voorzieningen).

Mate van onzekerheid

MediRisk heeft bij de waardering van de technische voorziening te maken met onzekerheid ten aanzien de ontwikkeling op het gebruikte model. Binnen het gebruikte model, is het bepalen van parameters aan onzekerheid onderhevig. Daarnaast bestaat het risico dat ondanks nauwkeurige modellering en inschatting van parameters, individuele dossiers een onvoorziene materiële ontwikkeling doormaken. De inschattingen zijn, onder andere vanwege de volatiliteit van grote claims, gevoelig voor de gekozen parameters en uitgangspunten van de schadeverdeling. Hierdoor is het een uitdaging om nauwkeurige voorspellingen te maken over toekomstige ontwikkelingen.

Risico's veroorzaakt door het gebruikte model en bij het vaststellen van parameters worden gemitigeerd door beoordeling van de technische voorzieningen door de Actuariële functie. Hiertoe heeft de Actuariële functie controles uitgevoerd om een beeld te vormen van de adequaatheid en betrouwbaarheid van de technische voorzieningen van MediRisk ultimo 2018. Zo heeft de Actuariële functie onder andere de volgende werkzaamheden uitgevoerd:

- Beoordelen van de controles die het actuaariaat heeft uitgevoerd om te bepalen of de parameters gebruikt in de berekeningen overeen komen met de aannames zoals opgenomen in het parameterdocument.
- Beoordelen op basis van controles van het actuaariaat en op basis van de het methodologie- en parameterdocument of de gehanteerde methoden onderliggend aan de technische voorziening conform de door Solvency II voorgeschreven methoden zoals beschreven in de Richtlijnen en de Gedelegeerde Verordeningen zijn toegepast. Beoordelen of die methoden zijn gebruikt bij de berekening van de risicomarge.
- Beoordelen van de ontwikkeling en juistheid van de voorziening op basis van de movement analyse, de gevoeligheidsanalyses en de vergelijking van het model met de werkelijkheid.

Op basis van de uitgevoerde controles heeft de Actuariële Functie geconcludeerd dat de opgenomen voorziening een adequate schatting is. De ontwikkeling van de voorzieningen wordt frequent geëvalueerd en waar nodig bijgesteld indien ontwikkelingen in de schadelast daartoe aanleiding geven.

6.4 Informatie over de waardering van andere verplichtingen

Bij de waardering van andere verplichtingen dan de technische voorzieningen kent MediRisk geen verschil in de waardering volgens Dutch GAAP en Solvency-II. Er zijn derhalve geen materiële verplichtingen die nader toegelicht dienen te worden.

6.5 Overige materiële informatie

Er zijn geen bijzondere zaken te melden met betrekking tot de Solvency-II waardering, waarvan de impact mogelijk materiële consequenties zouden kunnen hebben.

7. Kapitaalbeheer

7.1 Hoofdpijnen kapitaalbeleid

MediRisk heeft als belangrijke speler voor de verzekering van aansprakelijkheidsrisico's van ziekenhuizen in Nederland een verantwoordelijke rol. Een belangrijk aspect daarbij is de zorg voor continuïteit van de organisatie, continuïteit die zekerheid biedt dat de aangesloten ziekenhuizen ook op lange termijn kunnen vertrouwen op haar steun. De risicobereidheid is een afspiegeling van de, voor continuïteit noodzakelijke, balans tussen financiële belangen, te nemen risico's en het weerstandsvermogen van MediRisk.

MediRisk heeft een kapitaalbeleid opgesteld als onderdeel van de zorg voor continuïteit.

In het kapitaalbeleid van MediRisk zijn de hoofdpijnen uitgewerkt met betrekking tot de minimaal interne (norm-)solvabiliteit (ook wel Internal Capital Requirement - ICR). MediRisk heeft haar interne normsolvabiliteit laten stijgen van 120% ultimo 2017 naar 125% ultimo 2018. Aan de interne normsolvabiliteitsratio liggen diverse doelstellingen en overwegingen ten grondslag.

Deze overwegingen zijn onder meer:

- onzekerheid omtrent de ontwikkeling van de wet- en regelgeving;
- het streven om altijd boven de interne en externe interventiegrenzen te blijven;
- vertrouwen uitstralen naar de leden van de onderlinge;
- vertrouwen uitstralen naar de toezichthouders;
- eisen opgelegd door of verwachtingen van leden.

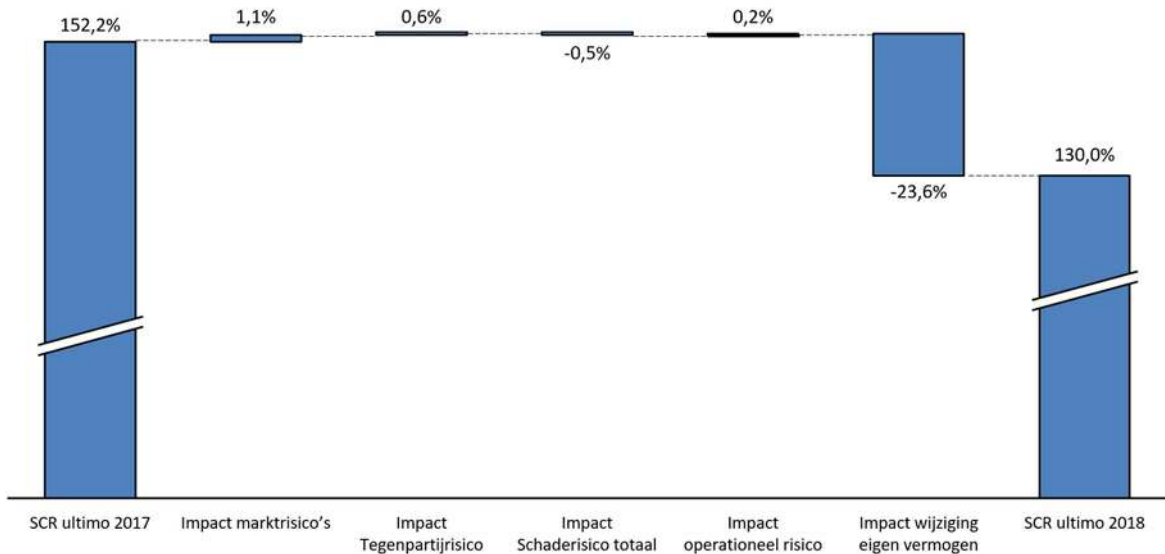
In het kapitaalbeleid wordt voorts ingegaan op de mogelijkheden van de verzekeraar om risico's te verminderen en eventueel extra kapitaal aan te trekken, mochten de interne interventiegrenzen worden bereikt.

7.2 De solvabiliteit van MediRisk

Per 31 december 2018 kent MediRisk een solvabiliteitsratio van 130,0% (2017: 152,2%). Hiermee voldoet MediRisk aan de wettelijke solvabiliteitseis van 100% en aan de ICR van 125%.

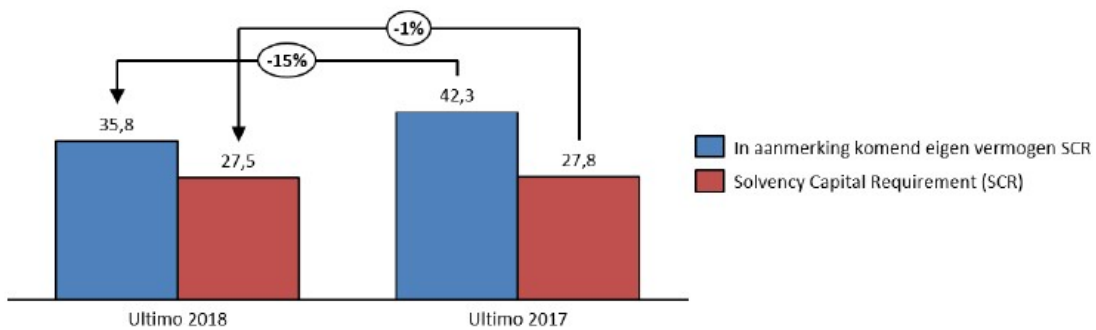
Bij de bepaling van het vereiste kapitaal onder Solvency-II worden de berekeningen in het standaardmodel als uitgangspunt genomen.

Ten opzichte van ultimo 2017 is de SCR ratio van MediRisk Schade gedaald van 152,2% naar 130,0%.



Bovenstaande grafiek laat zien dat de daling van de Solvency ratio vooral gedreven wordt door de daling van het eigen vermogen. De SCR heeft per saldo juist een licht positieve impact gehad op de SCR-ratio.

Figuur 7.2: Ontwikkeling SCR en in aanmerking komend eigen vermogen SCR (bedragen in miljoen)

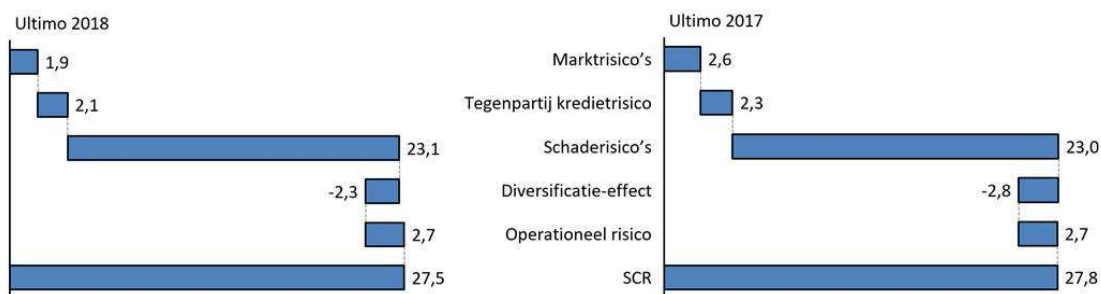


Het in aanmerking komend eigen vermogen SCR is in 2018 afgenomen met circa 15%, hetgeen tezamen met een lichte daling in de kapitaal vereiste (SCR) heeft geresulteerd in een daling van de solvabiliteitsratio met 22,2%. De daling van het eigen vermogen wordt voor het grootste deel verklaard door de tegenvallende ontwikkeling in de technische voorziening. De SCR is licht gedaald met name door de afname van de marktrisico's en (in beperktere mate) een afname van het tegenpartij risico.

7.3 De ontwikkeling van de SCR en MCR

De SCR is risico gebaseerd op en daarmee een weerspiegeling van de financiële risico's die door middel van een standaardformule worden vertaald. In de ORSA hebben wij de toepasbaarheid van deze standaardformule nader geanalyseerd en als passend beoordeeld.

Figuur 7.3: Ontwikkeling SCR ultimo 2017 naar ultimo 2018 (bedragen in € miljoen)



Toelichting op de ontwikkeling van de kapitaal-eis

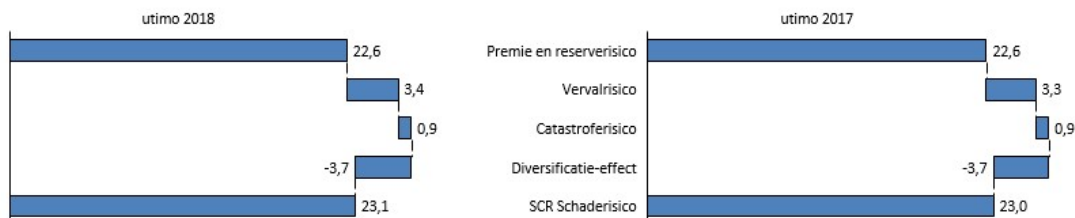
Hieronder volgt een toelichting op de kapitaal-eisen van de schaderisico's, marktrisico's en het tegenpartij kredietrisico. Geen van deze risico's is significant

Schaderisico's

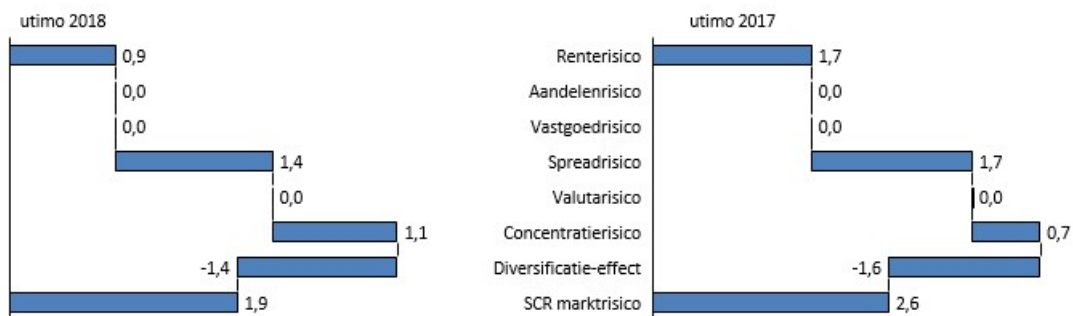
Het schaderisicokapitaal is in het jaar 2018 met slechts € 0,1 miljoen toegenomen. Het premie- en reserverisico is verreweg de grootste component en is nagenoeg ongewijzigd gebleven, omdat de volumematen gebruikt in de berekening van het premie- en reserverisico niet of nauwelijks gewijzigd zijn.

Als gevolg van de (volledige) overgang naar het stop-loss product in 2016 is de verwachting dat de BE voorzieningen jaarlijks dalen. De lager dan verwachte daling van de bruto SII technische voorziening wordt veroorzaakt door afwijking van realisaties ten opzichte van verwachting en (dientengevolge) wijzigingen in aannames en parameters die gedurende 2018 zijn doorgevoerd.

Marktrisico's



Het marktrisicokapitaal is in het jaar 2018 met € 0,7 miljoen afgenomen. Dit heeft 1.1%-punt positieve impact gehad op de ontwikkeling van de SCR-ratio over 2018. Dit komt hoofdzakelijk door een daling in het renterisico met € 0,8 miljoen (-48%).



Tegenpartij kredietrisico

Het tegenpartijrisico is in 2018 licht afgenomen met € 0,2 miljoen van € 2,3 miljoen per eind 2017 naar € 2,1 miljoen per eind 2018. Deze daling wordt met name veroorzaakt door een daling van de type 2 blootstelling en geconcentreerd in het tegenpartijkredietrisico van de portefeuille hypotheekfondsen van circa € 30 miljoen. In 2018 daalde het gemiddelde van de door de hypotheekfondsen gerapporteerde Loss Given Default rates (bruto effect – voor diversificatie – van circa +/- € 0,2 miljoen).



7.4 De structuur, het bedrag en kwaliteit van het eigen vermogen

Het eigen vermogen van MediRisk op de Solvency-II-balans bedraagt per 31 december 2018 € 35,8 miljoen en is als volgt samengesteld:

Tabel 7.1: Ontwikkeling eigen vermogen van ultimo 2017 naar ultimo 2018 (bedragen in €1.000)

Eigen vermogen ontwikkeling	2018	2017	Mutatie
Gestort en opgevraagd kapitaal	7.671	7.671	
Overige reserves	15.109	21.793	
<i>Eigen vermogen volgens de jaarrekening</i>	22.780	29.464	-23%
Tier 1 achtergestelde schulden	1.976	1.976	
Aanpassingen beleggingen naar marktaandeel	2.490	3.804	
Aanpassingen technische voorzieningen, na aftrek herverzekeringen naar marktwaarde (1)	-1.021	-2.501	
Overige aanpassingen	8		
<i>Eigen Vermogen Tier 1</i>	26.234	32.743	-20%
Tier 2 achtergestelde schulden	1.750	1.750	
Aanvullend vermogen: garantiestellingen Tier 2 (2)	7.785	7.785	
<i>Eigen Vermogen Tier 2</i>	9.536	9.535	0%
<i>Eigen Vermogen volgens Solvency II</i>	35.769	42.278	-15%

Het waarborgkapitaal is in 1992 bij oprichting door elf aangesloten ziekenhuizen (€ 0,5 miljoen) en in 2008 door VvAA Groep B.V. (€ 1,8 miljoen) verstrekt. De € 1,8 miljoen telt volledig mee als Tier II kapitaal, de € 0,5 miljoen telt niet mee.

De leningen verstrekt door VvAA Groep BV (€ 2,0 miljoen) zijn uitgegeven vóór 17 januari 2015 en kwalificeerden als hoger aanvullend kapitaal onder Solvency-I. Op grond van artikel 70 lid 2 komen deze leningen daarom eveneens in aanmerking voor de overgangmaatregel, hetgeen betekent dat de achtergestelde leningen voor een periode van maximaal tien jaar, die per 1 januari 2016 is ingegaan, in aanmerking komen voor grandfathering naar Solvency-II Tier 1 kapitaal.

Per 31 december 2018 bestaat 73% (ultimo 2017: 77%) van het totaal in aanmerking komend eigen vermogen onder Solvency-II uit Tier 1 kapitaal. Met de resterende 27% bestaande uit Tier 2 kapitaal blijft MediRisk ruim onder haar intern gestelde maximum van 45% (ten opzichte van de wettelijke grens van 50%).

MediRisk bewaakt in haar financiële monitoringsproces de Tier 1 kapitaalgrens. Wanneer overschrijding van deze grens plaatsvindt, zorgt het invoeren van Tier 2 kapitaal voor een duidelijk instrument om Compliance met de interne grens te bewerkstelligen.

7.5 Overige gegevens kapitaalbeheer

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

Bijlagen – Openbaar te maken staten

Annex 1 S.02.01.01 Balance sheet

	Solvency II value	Statutory accounts value
	C0010	C0020
Assets		
Goodwill	R0010	0,0
Deferred acquisition costs	R0020	0,0
Intangible assets	R0030	0,0
Deferred tax assets	R0040	0,0
Pension benefit surplus	R0050	0,0
Property, plant & equipment held for own use	R0060	0,0
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	91.056.391,7
Property (other than for own use)	R0080	0,0
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	0,0
Equities	R0100	0,0
Equities - listed	R0110	0,0
Equities - unlisted	R0120	0,0
Bonds	R0130	60.597.916,7
Government Bonds	R0140	31.345.077,1
Corporate Bonds	R0150	29.252.839,6
Structured notes	R0160	0,0
Collateralised securities	R0170	0,0
Collective Investments Undertakings	R0180	30.031.704,4
Derivatives	R0190	0,0
Deposits other than cash equivalents	R0200	0,0
Other investments	R0210	426.770,6
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220	0,0
Loans and mortgages	R0230	0,0
Loans on policies	R0240	0,0
Loans and mortgages to individuals	R0250	0,0
Other loans and mortgages	R0260	0,0
Reinsurance recoverables from:	R0270	29.660.260,8
Non-life and health similar to non-life	R0280	29.660.260,8
Non-life excluding health	R0290	29.660.260,8
Health similar to non-life	R0300	0,0
Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	R0310	0,0
Health similar to life	R0320	0,0
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	0,0
Life index-linked and unit-linked	R0340	0,0
Deposits to cedants	R0350	0,0
Insurance and intermediaries receivables	R0360	1.342.119,8
Reinsurance receivables	R0370	460.009,9
Receivables (trade, not insurance)	R0380	0,0
Own shares (held directly)	R0390	0,0
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400	0,0
Cash and cash equivalents	R0410	4.956.677,1
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	882.189,5
Total assets	R0500	128.357.648,8

	Solvency II value	Statutory accounts value
	C0010	C0020
Liabilities		
Technical provisions – non-life	R0510	98.102.022,2
Technical provisions – non-life (excluding health)	R0520	98.102.022,2
Technical provisions calculated as a whole	R0530	0,0
Best Estimate	R0540	90.055.103,7
Risk margin	R0550	8.046.918,5
Technical provisions - health (similar to non-life)	R0560	0,0
Technical provisions calculated as a whole	R0570	0,0
Best Estimate	R0580	0,0
Risk margin	R0590	0,0
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	0,0
Technical provisions - health (similar to life)	R0610	0,0
Technical provisions calculated as a whole	R0620	0,0
Best Estimate	R0630	0,0
Risk margin	R0640	0,0
Technical provisions – life (excluding health and index-linked and unit-linked)	R0650	0,0
Technical provisions calculated as a whole	R0660	0,0
Best Estimate	R0670	0,0
Risk margin	R0680	0,0
Technical provisions – index-linked and unit-linked	R0690	0,0
Technical provisions calculated as a whole	R0700	0,0
Best Estimate	R0710	0,0
Risk margin	R0720	0,0
Other technical provisions	R0730	0,0
Contingent liabilities	R0740	0,0
Provisions other than technical provisions	R0750	0,0
Pension benefit obligations	R0760	0,0
Deposits from reinsurers	R0770	0,0
Deferred tax liabilities	R0780	0,0
Derivatives	R0790	0,0
Debts owed to credit institutions	R0800	0,0
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	0,0
Insurance & intermediaries payables	R0820	159.412,7
Reinsurance payables	R0830	2.077.001,1
Payables (trade, not insurance)	R0840	551.398,9
Subordinated liabilities	R0850	4.236.551,1
Subordinated liabilities not in Basic Own Funds	R0860	510.502,7
Subordinated liabilities in Basic Own Funds	R0870	3.726.048,4
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	948.837,1
Total liabilities	R0900	106.075.223,1
Excess of assets over liabilities	R1000	24.257.606,2

S.05.01.01

Premiums, claims and expenses by line of business

		General liability insurance (8)	Total
		C0080	C0200
Premiums written			
Gross Direct business	R0110	13.702.098,9	13.702.098,9
Gross Proportional reinsurance accepted	R0120	0,0	0,0
Gross Non-proportional reinsurance accepted	R0130	0,0	0,0
Reinsurers' share	R0140	2.850.293,0	2.850.293,0
Net	R0200	10.851.805,9	10.851.805,9
Premiums earned			
Gross Direct business	R0210	13.702.098,9	13.702.098,9
Gross Proportional reinsurance accepted	R0220	0,0	0,0
Gross Non-proportional reinsurance accepted	R0230	0,0	0,0
Reinsurers' share	R0240	2.850.293,0	2.850.293,0
Net	R0300	10.851.805,9	10.851.805,9
Claims incurred			
Gross Direct business	R0310	17.810.389,1	17.810.389,1
Gross Proportional reinsurance accepted	R0320	0,0	0,0
Gross Non-proportional reinsurance accepted	R0330	0,0	0,0
Reinsurers' share	R0340	5.063.354,2	5.063.354,2
Net	R0400	12.747.034,9	12.747.034,9
Changes in other technical provisions			
Gross Direct business	R0410	258.210,5	258.210,5
Gross Proportional reinsurance accepted	R0420	0,0	0,0
Gross Non-proportional reinsurance accepted	R0430	0,0	0,0
Reinsurers' share	R0440	0,0	0,0
Net	R0500	258.210,5	258.210,5
Expenses incurred			
Administrative expenses			
Gross Direct business	R0610	627.702,8	627.702,8
Gross Proportional reinsurance accepted	R0620	0,0	0,0
Gross Non-proportional reinsurance accepted	R0630	0,0	0,0
Reinsurers' share	R0640	0,0	0,0
Net	R0700	627.702,8	627.702,8
Investment management expenses			
Gross Direct business	R0710	0,0	0,0
Gross Proportional reinsurance accepted	R0720	0,0	0,0
Gross Non-proportional reinsurance accepted	R0730	0,0	0,0
Reinsurers' share	R0740	0,0	0,0
Net	R0800	0,0	0,0
Claims management expenses			
Gross Direct business	R0810	2.302.047,6	2.302.047,6
Gross Proportional reinsurance accepted	R0820	0,0	0,0
Gross Non-proportional reinsurance accepted	R0830	0,0	0,0
Reinsurers' share	R0840	0,0	0,0
Net	R0800	2.302.047,6	2.302.047,6
Acquisition expenses			
Gross Direct business	R0910	0,0	0,0
Gross Proportional reinsurance accepted	R0920	0,0	0,0
Gross Non-proportional reinsurance accepted	R0930	0,0	0,0
Reinsurers' share	R0940	0,0	0,0
Net	R01000	0,0	0,0
Overhead expenses			
Gross Direct business	R1010	3.270.681,2	3.270.681,2
Gross Proportional reinsurance accepted	R1020	0,0	0,0
Gross Non-proportional reinsurance accepted	R1030	0,0	0,0
Reinsurers' share	R1040	0,0	0,0
Net	R1000	3.270.681,2	3.270.681,2
Other expenses			
R1200		0,0	0,0
Total expenses	R1300	6.200.431,5	6.200.431,5

S 19.01.01

Non Life Insurance claims informations

Gross Claims Paid (non-cumulative)

(absolute amount)

Year	Development year															
	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
Prior	R0100															270.244,6
N-14	R0110	252.013,4	693.839,8	1.062.325,6	1.142.938,6	1.771.421,4	1.461.965,7	1.041.749,0	934.751,1	738.025,5	659.100,2	568.635,5	157.661,6	38.948,3	36.457,1	126.343,9
N-13	R0120	336.170,7	1.234.457,1	1.381.113,6	1.422.599,9	1.839.526,4	1.357.002,6	1.381.879,9	1.352.770,2	931.486,8	1.105.649,4	381.882,0	523.303,7	930.453,8	747.885,0	
N-12	R0130	397.416,0	956.462,5	1.411.002,4	1.099.898,8	1.920.261,3	2.810.222,2	1.464.099,2	1.026.393,6	1.377.441,4	1.089.478,8	745.156,5	1.097.293,5	1.690.339,5		
N-11	R0140	470.189,5	1.232.659,9	1.201.768,7	1.319.510,8	1.654.849,7	1.432.222,5	2.067.949,2	763.262,2	995.115,0	269.565,8	93.077,2	321.779,4			
N-10	R0150	571.438,4	1.630.131,8	1.862.554,3	2.999.601,1	2.613.771,4	1.742.841,9	2.046.564,2	2.507.999,2	2.058.579,0	444.403,0	2.236.690,0				
N-9	R0160	612.841,5	2.221.815,5	2.371.063,0	3.027.565,9	2.393.788,0	2.262.300,1	2.247.981,6	1.438.802,6	1.059.200,9	678.495,8					
N-8	R0170	576.038,1	1.615.683,8	1.488.891,0	2.133.615,9	2.924.508,9	2.503.261,7	1.843.574,1	1.956.221,7	597.609,0						
N-7	R0180	544.736,0	1.798.197,4	2.240.242,5	3.092.269,8	2.482.892,0	2.718.148,3	1.237.034,5	1.096.053,7							
N-6	R0190	817.966,5	2.862.506,0	4.045.618,6	4.783.321,8	2.773.760,9	1.595.456,4	2.820.873,7								
N-5	R0200	671.864,5	2.157.700,3	2.461.442,0	1.887.146,9	1.760.279,2	1.700.281,1									
N-4	R0210	449.368,5	1.375.822,6	1.228.432,2	2.529.899,2	1.768.044,5										
N-3	R0220	443.168,0	1.034.232,0	1.362.364,6	1.243.263,8											
N-2	R0230	0,0	0,0	0,0												
N-1	R0240	0,0	0,0													
N	R0250	0,0														

	In Current year		Sum of years (cumulative)	
	C0170	C0180	C0170	C0180
R0100	270.244,6	270.244,6	270.244,6	270.244,6
R0110	126.343,9	10.686.176,7	10.686.176,7	10.686.176,7
R0120	747.885,0	14.926.181,1	14.926.181,1	14.926.181,1
R0130	1.690.339,5	17.085.465,7	17.085.465,7	17.085.465,7
R0140	321.779,4	11.821.949,9	11.821.949,9	11.821.949,9
R0150	2.236.690,0	20.714.574,3	20.714.574,3	20.714.574,3
R0160	678.495,8	18.313.854,8	18.313.854,8	18.313.854,8
R0170	597.609,0	15.639.404,1	15.639.404,1	15.639.404,1
R0180	1.096.053,7	15.209.574,0	15.209.574,0	15.209.574,0
R0190	2.820.873,7	19.699.503,9	19.699.503,9	19.699.503,9
R0200	1.700.281,1	10.638.714,1	10.638.714,1	10.638.714,1
R0210	1.768.044,5	7.351.567,0	7.351.567,0	7.351.567,0
R0220	1.243.263,8	4.083.028,3	4.083.028,3	4.083.028,3
R0230	0,0	0,0	0,0	0,0
R0240	0,0	0,0	0,0	0,0
R0250	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	15.027.659,1	166.169.993,8	166.169.993,8	166.169.993,8

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions
(absolute amount)

Year	Development year																
	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	
Prior	R0100																3.101.875,3
N-14	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	452.123,2	575.975,7	1.135.042,3		
N-13	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3.519.639,6	3.216.059,0	2.304.788,3			
N-12	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7.066.359,7	6.507.183,2	4.899.909,8				
N-11	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4.437.521,1	3.452.681,4	3.274.806,6					
N-10	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4.625.715,1	3.534.105,5	1.625.458,8						
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6.603.528,2	5.117.809,5	4.805.234,2							
N-8	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6.409.643,7	5.479.582,7	3.708.714,5								
N-7	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	7.980.665,2	7.881.517,3	5.092.764,2									
N-6	R0190	0,0	0,0	0,0	0,0	7.255.478,3	7.117.562,4	6.545.779,1									
N-5	R0200	0,0	0,0	0,0	13.296.827,6	11.569.566,3	11.119.383,8										
N-4	R0210	0,0	0,0	13.171.635,0	11.809.024,4	10.982.286,9											
N-3	R0220	0,0	11.929.659,8	10.273.542,9	11.918.522,4												
N-2	R0230	6.384.808,2	6.231.220,2	6.910.218,3													
N-1	R0240	7.349.043,5	8.002.104,6														
N	R0250	5.127.956,0															

Year end (discounted data)	
	C0360
R0100	3.102.874,3
R0110	1.137.515,1
R0120	2.302.843,4
R0130	4.890.816,3
R0140	3.257.796,7
R0150	1.622.728,7
R0160	4.761.593,9
R0170	3.683.250,2
R0180	5.029.141,5
R0190	6.478.853,3
R0200	10.906.472,1
R0210	10.723.100,6
R0220	11.652.503,3
R0230	6.590.571,5
R0240	7.550.705,1
R0250	4.778.745,4
Total	85.366.637,0

S.23.01.01
Own funds

Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35

Ordinary share capital (gross of own shares)
Share premium account related to ordinary share capital
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings
Subordinated mutual member accounts
Surplus funds
Preference shares
Share premium account related to preference shares
Reconciliation reserve
Subordinated liabilities
An amount equal to the value of net deferred tax assets
Other items approved by supervisory authority as basic own funds not specified above

Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II

Deductions

Deductions for participations in financial and credit institutions

Total basic own funds after deductions

Ancillary own funds

Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC
Other ancillary own funds

Total ancillary own funds

Available and eligible own funds

Total available own funds to meet the SCR
Total available own funds to meet the MCR
Total eligible own funds to meet the SCR
Total eligible own funds to meet the MCR

SCR

MCR

Ratio of Eligible own funds to SCR

Ratio of Eligible own funds to MCR

Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	7.671.000,0	7.671.000,0	0,0	
R0030	13.335.065,2	13.335.065,2	0,0	
R0040	800,0	800,0	0,0	
R0050	0,0		0,0	0,0
R0070	0,0	0,0		
R0090	0,0		0,0	0,0
R0110	0,0		0,0	0,0
R0130	3.250.741,0	3.250.741,0		
R0140	3.726.048,4		1.976.048,4	1.750.000,0
R0160	0,0			0,0
R0180	0,0	0,0	0,0	0,0
R0220	0,0			
R0230	0,0	0,0	0,0	0,0
R0290	27.983.654,5	24.257.606,2	1.976.048,4	1.750.000,0
R0300	0,0		0,0	
R0310	0,0		0,0	
R0320	0,0		0,0	0,0
R0330	0,0		0,0	0,0
R0340	7.785.160,0		7.785.160,0	
R0350	0,0		0,0	0,0
R0360	0,0		0,0	
R0370	0,0		0,0	0,0
R0390	0,0		0,0	0,0

Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0400	7.785.160,0		7.785.160,0	0,0
R0500	35.768.814,5	24.257.606,2	1.976.048,4	9.535.160,0
R0510	27.983.654,5	24.257.606,2	1.976.048,4	1.750.000,0
R0540	35.768.814,5	24.257.606,2	1.976.048,4	9.535.160,0
R0550	27.772.725,7	24.257.606,2	1.976.048,4	1.539.071,2
R0580	27.516.014,5			
R0600	7.695.355,9			
R0620	129,99%			
R0640	360,90%			

Total	C0060
R0700	24.257.606,2
R0710	0,0
R0720	0,0
R0730	21.006.865,2
R0740	0,0
R0760	3.250.741,0
R0770	0,0
R0780	449.311,5
R0790	449.311,5

Reconciliation reserve

Excess of assets over liabilities
Own shares (held directly and indirectly)
Foreseeable dividends, distributions and charges
Other basic own fund items

Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds

Reconciliation reserve

Expected profits

Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business

Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)

S.25.01.01

Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula

Article 112 **Z0010** 2 - Regular reporting

	Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement	Allocation from adjustments due to RFF and Matching adjustment portfolios
	C0030	C0040	C0050
Market risk	R0010 1.946.641,4	1.946.641,4	0,0
Counterparty default risk	R0020 2.082.887,2	2.082.887,2	0,0
Life underwriting risk	R0030 0,0	0,0	0,0
Health underwriting risk	R0040 0,0	0,0	0,0
Non-life underwriting risk	R0050 23.128.330,4	23.128.330,4	0,0
Diversification	R0060 -2.343.351,1	-2.343.351,1	
Intangible asset risk	R0070 0,0	0,0	
Basic Solvency Capital Requirement	R0100 24.814.507,8	24.814.507,8	

Calculation of Solvency Capital Requirement

Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation
Operational risk
Loss-absorbing capacity of technical provisions
Loss-absorbing capacity of deferred taxes
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on
Capital add-on already set

Solvency capital requirement for undertakings under consolidated method

Other information on SCR

Capital requirement for duration-based equity risk sub-module
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for matching adjustment portfolios
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304
Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation
Net future discretionary benefits

	C0100
R0120	0,0
R0130	2.701.653,1
R0140	0,0
R0150	0,0
R0160	0,0
R0200	27.516.160,9
R0210	0,0
R0220	27.516.160,9
R0400	0,0
R0410	0,0
R0420	0,0
R0430	0,0
R0440	0,0
R0450	0
R0460	0,0

S.28.01.01

Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity

Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations

	C0010
MCRNL Result	R0010 7.695.355,9

	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
	C0020	C0030
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020 0,0	0,0
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030 0,0	0,0
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040 0,0	0,0
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050 0,0	0,0
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060 0,0	0,0
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070 0,0	0,0
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080 0,0	0,0
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090 60.910.382,0	10.851.805,9
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100 0,0	0,0
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110 0,0	0,0
Assistance and proportional reinsurance	R0120 0,0	0,0
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130 0,0	0,0
Non-proportional health reinsurance	R0140 0,0	0,0
Non-proportional casualty reinsurance	R0150 0,0	0,0
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160 0,0	0,0
Non-proportional property reinsurance	R0170 0,0	0,0

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

	C0040
MCRL Result	R0200 0,0

	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
	C0050	C0060
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210 0,0	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220 0,0	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230 0,0	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240 0,0	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250	0,0

Overall MCR calculation

	C0070
Linear MCR	R0300 7.695.355,9
SCR	R0310 27.516.160,9
MCR cap	R0320 12.382.272,4
MCR floor	R0330 6.879.040,2
Combined MCR	R0340 7.695.355,9
Absolute floor of the MCR	R0350 3.700.000,0
	C0070
Minimum Capital Requirement	R0400 7.695.355,9