



Zorg en Zekerheid

Jaarverslag 2025

Inhoudsopgave

Bestuursverslag

1. Introductie	5
<hr/>	
2. Strategie en resultaat	
2.1 Onze omgeving	14
Ons profiel	14
Onze stakeholders en materiële thema's	16
Onze strategie	18
2.2 Toekomstbestendige zorg	20
Passende zorg	20
Zorg op de juiste plek	21
Samenwerking in de regio	22
Regie over je gezondheid	23
2.3 Gezonde buurt	24
2.4 Optimale dienstverlening	25
<hr/>	
3. Organisatie	
3.1 Onze medewerkers	27
3.2 Onze governance	30
Eén organisatie, drie entiteiten	30
Governance structuur	30
Betrouwbare organisatie	33
3.3 Risicomanagement	34
<hr/>	
4. Duurzaamheid	
4.1 Duurzaamheidsbeleid	39
4.2 Verduurzaming zorg	39
4.3 Maatschappelijk Verantwoord Beleggen	40
4.4 Duurzame bedrijfsvoering	43
<hr/>	
Bijlagen Bestuursverslag	44

Geconsolideerde jaarrekening 2025

Geconsolideerde balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht	58
Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening	64
Enkelvoudige balans en winst- en verliesrekening	90
Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening	94
Overige gegevens	102
Controleverklaring	102

Kerncijfers 2025

Zorg en Zekerheid

2 zorgkantoren: Zuid-Holland Noord en Amstelland en Meerlanden	512 medewerkers
1 kantoor: Leiden	485 fulltime eenheden <small>(cijfers per ultimo 2025)</small>

Financiën

Resultaat: € 26 miljoen	Solvabiliteit: 153%
---	--------------------------------------

Markt

Marktaandeel regio: 28%	Marktaandeel landelijk: 2,8%
--	---

Zorguitgaven

Zvw € 1.629 miljoen	AV € 118 miljoen
--------------------------------------	-----------------------------------

Duurzaamheid

Onze CO2-uitstoot: 500 ton minder	Milieuthermometer: 25 zorgorganisaties
Onze beleggingen: 19,1% in duurzame fondsen	CO2-routekaart: 49% deelname (Wiz) zorgorganisaties

Verzekerden

507.000
63.454 wachtdagen bespaard
+21 Net Promotor Score
1.750 leden klantenpanel
24 Ledenraadsleden

Medewerkersonderzoek 2025

eNPS 28
Bevlogenheid 7,3

Regionale samenwerking

15 goedgekeurde transformatieplannen
3 Ontdek de zorg en welzijnshops
5 jaar Alliantie Positieve Gezondheid



Bestuursverslag

1. Voorwoord

Raad van Bestuur

Op 14 februari 2025 vierden we dat Zorg en Zekerheid samen met zorg- en welzijnsinstellingen en gemeenten al 200 jaar de best passende zorg regelt voor de inwoners van onze regio. Ruim een maand later ging Ton van Houten, onze voorzitter Raad van Bestuur, na 42 jaar met pensioen. Als nieuw bestuur treden we trots in de voetsporen van onze voorgangers. De wereld om ons heen verandert echter snel en de toegang tot zorg staat onder grote druk. Dat vraagt ons weerbaar en wendbaar te zijn én onze waarden vast te houden. Want om de zorg toegankelijk te houden in een wereld die verhardt en polariseert blijft Zorg en Zekerheid in de regio staan voor samenwerking, betrouwbaarheid en verbinding.

In 2025 hebben we onze strategie aangescherpt. Hierin is bewust onze keuze voor regionale samenwerking en het belang van zorgzame buurten, waar jong en oud naar elkaar omkijken, herbevestigd. Zo bouwen we energiek verder aan onze toekomst.

Wij zijn de beste keuze in de regio

Onze aangescherpte strategie is: Zorg en Zekerheid is de beste keuze in de regio. We helpen om gezond te leven en regelen de best passende zorg voor als dat nodig is.

We spannen ons al 200 jaar in voor de gezondheid van onze regio. In 2025 kreeg Zorg en

Zekerheid daarom de gouden Erepenninng van de Burgemeester van Leiden. Een mooie erkenning en blijk van waardering voor ons werk.

Zorg en Zekerheid blijft zich ook in de toekomst inzetten om passende zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Dat is een uitdaging. Toch geloven we dat het kan. Bijvoorbeeld door voldoende zorg in te kopen en afspraken te maken over het voorkomen, vervangen, verplaatsen en het verduurzamen van zorg. Samen met zorgaanbieders zorgen we er bijvoorbeeld voor dat personeel zo efficiënt mogelijk kan werken. Digitalisering van zorg en het verlagen van de administratieve lasten helpen daarbij. Zo hebben zorgaanbieders meer tijd voor hun patiënten.

Zelf proberen we ook steeds sneller, beter en efficiënter te werken, om onze premie zo laag mogelijk te houden. Want als solidaire zorgverzekeraar hebben wij geen winstoogmerk. Doordat we ons maximaal inzetten voor de best passende zorg en een betaalbare premie bewijst Zorg en Zekerheid iedere dag weer dat wij de beste keuze in de regio zijn.



Samen met zorg, welzijn en gemeenten

Als zorgverzekeraar en zorgkantoor werken we in onze regio al 200 jaar nauw samen met zorg, welzijn en gemeenten. Daar zijn we dankbaar voor. Die samenwerking leverde ook in 2025 veel op. Belangrijk, want in tegenstelling tot in andere delen van het land is er in onze regio geen leegstand in verpleeghuizen. Een mooi resultaat is dat er binnen de ouderenzorg goed wordt samengewerkt. En dat onze verzekerden toegang tot huisartsenzorg hebben.

In 2025 stopten veel zzp'ers door strengere wetgeving. Dat leidde tot een nog groter personeelstekort en soms langere wachttijden voor onze verzekerden. Hierdoor stond onze zorgplicht onder druk. Daarom hebben we extra zorg ingekocht en onze verzekerden actief bemiddeld naar andere zorgaanbieders. Samen met de andere zorgverzekeraars besloten we te investeren in proactieve zorgbemiddeling en betere informatie over wachttijden. Dit zijn ook belangrijke punten uit het Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord (AZWA). Daarnaast werken we intensief samen rondom de medicijntekorten.

Wij zijn blij met het AZWA, want wij geloven in de kracht van de regio. Al in 2023 riepen wij het Ministerie van VWS op € 1 miljard van het zorgbudget vrij te maken voor het sociaal domein. Wij zien als regionale zorgverzekeraar van dichtbij dat mensen naar de dokter gaan met klachten die komen door bijvoorbeeld eenzaamheid en financiële stress. Twee thema's waar we ons ook in 2025 voor hebben ingezet. In samenwerking met huisartsen en het sociale domein helpen we onze verzekerden bij het oplossen van hun financiële problemen. Ook ons eigen betaalproces is hierop aangepast. Zo zorgen we ervoor dat financiële uitdagingen voor onze verzekerden niet groter worden.

In 2025 hebben we met gemeenten en zorgaanbieders nauw samengewerkt aan de **transformatieplannen**. We zijn trots dat in onze

regio veel plannen zijn goedgekeurd. In de komende periode borgen we samen dat deze plannen succesvol worden uitgevoerd. Op die manier blijft de zorg, zowel in het ziekenhuis als bij de huisarts, beschikbaar voor mensen die het nodig hebben. Want dat is het uiteindelijke doel van de transformatieplannen.

Als zorgkantoor voldoen we aan onze zorgplicht en daar zijn we trots op. Mensen hebben toegang tot de best passende zorg in de buurt. Dit willen we graag vasthouden. Daarom hebben we meerjarige afspraken met zorgaanbieders in de ouderenzorg gemaakt. Ook besteden we samen met gemeenten en andere regionale partners veel aandacht aan belangrijke vraagstukken voor onze regio. Dat zijn bijvoorbeeld wonen en zorg, langer thuis wonen en duurzame zorg.

Data en Informatie: kansen en uitdagingen

Het gebruik van Artificial Intelligence (AI) nam een vlucht in 2025. Het raakt steeds meer verweven in ons werk en privéleven. Daarom voerde de Europese Unie met de AI Act strenge regels in voor transparantie en het gebruik van veilige modellen. Ook binnen Zorg en Zekerheid werken we met AI. Het helpt ons bij het uitvoeren van onze dienstverlening en administratie. Verder onderzoeken we hoe AI de zorgvraag in onze regio kan voorspellen.

Naast de AI Act werd de Digital Operational Resilience Act (DORA) in 2025 volledig van kracht. Een Europese verordening die de ICT-bescherming en digitale weerbaarheid van de financiële sector vergroot. DORA is een reactie op de toegenomen cybercriminaliteit. We spannen ons bij Zorg en Zekerheid maximaal in om digitaal weerbaar te zijn en de gegevens van onze verzekerden en andere relaties te beschermen.

CSRD: geen verplichting maar ambitie

In 2025 werd duidelijk dat de Corporate

Sustainability Reporting Directive (CSRD)-wetgeving voor ons niet van toepassing is. We blijven echter ambitieus als het om duurzaamheid gaat en hechten waarde aan transparantie. Daarom geven we in dit jaarverslag inzicht in onze maatschappelijke impact. Zo beleggen we steeds meer in fondsen die een positief rendement hebben op het gebied van duurzaamheid, dit deel groeide in 2025 van 17,0% naar 19,1% van de totale beleggingsportefeuille. Ook onze eigen bedrijfsvoering is in 2025 verder verduurzaamd. We zijn trots dat we onze CO₂-uitstoot fors hebben verlaagd. We liggen hiermee ruim voor op ons doel. En we zijn trots dat onze zorgaanbieders ook steeds duurzamer handelen.

Steeds meer digitaal

In maart 2025 hebben we de huur van ons winkelpand in Leiden opgezegd. Doordat onze verzekerden steeds meer zelf doen, via onze app en website, komen zij fors minder naar de winkel. Verzekerden die persoonlijk contact willen, kunnen met hun vragen terecht op ons hoofdkantoor. Ook telefonisch blijven we goed bereikbaar.

Onze verzekerden waarderen het persoonlijke contact met ons. Zeker op momenten dat het voor hen spannend of belangrijk is. Door digitale oplossingen in te zetten voor standaardvragen houden we ook in de toekomst tijd om verzekerden persoonlijk te spreken.

Onze medewerkers maken Zorg en Zekerheid

Wij zijn trots op de inzet van al onze medewerkers. Iedereen draagt vanuit de eigen functie bij aan het realiseren van onze ambitie.

Als werkgever vinden we het belangrijk dat medewerkers zich welkom en gerespecteerd voelen en zichzelf kunnen zijn. Jaarlijks doen we daar onderzoek naar. Hieruit blijkt dat medewerkers de fijne werkomgeving en de goede werk-privé balans waarderen. Ze voelen

zich gewaardeerd. Ook kregen we waardevolle feedback: werk aan persoonlijk leiderschap en coachend leiderschap. Creëer een resultaatgerichte organisatie met een duidelijk gezamenlijk doel. In 2025 zijn we met deze thema's aan de slag gegaan. We geven hier in 2026 vervolg aan.

Het financieel jaar 2025

Het jaar 2025 werd afgesloten met een omzet van € 1,8 miljard (exclusief Wlz). We realiseerden een positief financieel resultaat van € 25,6 miljoen. Dit bestond uit een positief technisch resultaat van € 16,2 miljoen en een positief niet-technisch resultaat van € 9,4 miljoen. De solvabiliteit is licht gedaald van 154% naar 153%. Deze voldoet aan de wettelijke eis en aan onze interne norm.

Positieve technische resultaten zijn behaald in de Zvw en de Aanvullende Verzekeringen over het premiejaar 2025 (€ 19,2 miljoen) en over voorgaande jaren (€ 12,0 miljoen). Ook het technische resultaat beheerskosten Wlz was positief (€ 1,0 miljoen). Verder hebben we in het technische resultaat € 15,8 miljoen verlies voorzien voor het premiejaar 2026. Door een gezonde financiële positie kunnen we namelijk reserves inzetten om de premies voor onze verzekerden betaalbaar te houden.

Het positieve niet-technische resultaat van € 9,4 miljoen betreft vooral rentebaten en duurzame beleggingswinsten.

Bij ons daalt de premie in 2026

Naast de reserve-inzet hebben we in 2025 ook succesvol gestuurd op acties om onze kosten te beheersen. We blijven daarmee doorgaan, zodat onze verzekerden niet meer betalen dan nodig is.

Onze goede resultaten en onze inzet van reserves, in combinatie met een eenmalige landelijke meevaller in het zorgverzekerings-

fonds maakten het mogelijk om de premie in 2026 te laten dalen. Een mooi resultaat voor onze verzekerden in tijden van inflatie, stijgende zorgkosten door de vergrijzing, dure medicijnen en loonstijgingen in de zorg.

Bij ons

In september gingen we van start met onze nieuwe campagne 'Bij ons'. Hierin stonden eerst onze 20 gemeenten centraal: bij ons in de regio leven en bewegen we samen en zorgen we voor elkaar. Daarna vertelden we over onze samenwerking met zorgverleners in de regio: bij ons gaan we samen voor de beste zorg. Als laatste lag de focus op de voordelen om bij Zorg en Zekerheid verzekerd te zijn: wij zijn de beste keuze in de regio. Samen met zorg en welzijn helpen we je zo gezond mogelijk te leven. Zo ben je verzekerd van de best passende zorg.

We zijn trots op onze campagne en blij met de groei van ruim 2.000 verzekerden in de regio. Verspreid in dit jaarverslag komen de mooie beelden uit de 'Bij ons'-campagne terug.

In volle vaart vooruit

Het eerste jaar van ons, als nieuw bestuur, is voorbij. We zijn trots op onze samenwerking in de regio en op de stappen die we als organisatie hebben gezet. We kijken ook uit naar het jaar dat voor ons ligt. Een jaar waarin we ons samen met de regio blijven inzetten voor de toegang en betaalbaarheid van zorg. Waarin we samen met al onze collega's verder bouwen aan de toekomst van Zorg en Zekerheid.

Henk Gerla en Lieke Luttmer
26 maart 2026



Verslag Raad van Commissarissen

Het jaar 2025 begon feestelijk met het vieren van het 200-jarig bestaan van Zorg en Zekerheid. Lieke Luttmmer werd lid Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen benoemde Henk Gerla als nieuwe voorzitter van de Raad van Bestuur. Samen kijken we vooruit naar de toekomst, met ambitie en wendbaarheid. Thema's waarover we met de organisatie veel spraken. Terugkijkend vat de RvC het toezichtjaar 2025 dan ook samen als toekomstgericht.

Toezicht op beleid: nieuwe strategie

De RvC houdt toezicht op het beleid van de RvB en op de algemene gang van zaken binnen de Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorg en Zekerheid. Dat geldt ook voor de stichting die de Wet langdurige zorg uitvoert via het zorgkantoor en Stichting Zorg en Zekerheid. Daarnaast toetst de RvC hoe Zorg en Zekerheid omgaat met maatschappelijke en sociale belangen. De RvC is hierbij sparringpartner van de RvB.

De raad vervult formeel de rol van werkgever naar de leden van de RvB en monitort de beloningen van andere functionarissen. In dat kader overlegt de RvC regulier met de RvB. Ook onderhoudt de RvC contact met de Ledenraad en de Ondernemingsraad. Verder worden er gesprekken gevoerd met sleutelfunctionarissen en overige medewerkers van de organisatie.

De Raad laat zich in zijn toezichthoudende taak bijstaan door de Audit Compliance en Risk Commissie (ACRC) die wordt voorgezeten door Vanessa Jeurissen-Kohn en de Remuneratie Commissie (RC) met Artie Ramsodit als voorzitter. In 2025 kwam de RvC negen keer bijeen.

De RvC en de RvB zijn in 2025 meerdere malen om de tafel gegaan om een nieuw businessplan

te maken. Eenmaal waren hierbij de managers aanwezig. De raad kijkt met genoegen op deze besprekingen terug en is tevreden met het eindresultaat. Ieder kwartaal wordt met de RvB de realisatie besproken van de ambitie om de beste keuze in de regio te zijn.

De RvC is meermaals geïnformeerd over de transformatieplannen. We zijn trots op de rol die Zorg en Zekerheid in de regio speelt. Er zijn samen met zorgaanbieders en gemeenten mooie zorginnovaties bedacht. Dit helpt om de best passende zorg toegankelijk te houden. De RvC blijft meekijken naar de uitvoering van de plannen. De raad vindt het mooi om te zien dat zorgaanbieders vanuit de goede samenwerking meewerkten aan de campagne 'Bij ons'.



De RvC keurt jaarlijks de premie goed. Voor het eerst in jaren daalde deze en daar zijn we trots op. Door een actieve sturing vanuit de RvB en een goede samenwerking tussen de divisies is de organisatie tot dit resultaat gekomen. Veel verzekerden moeten elke maand veel zorgkosten betalen. In ons toezicht blijven we de organisatie daarom stimuleren de kostprijs te verbeteren. Ook vragen we bewust te kijken hoe Zorg en Zekerheid verzekerden met betaalachterstanden kan helpen.

De nieuwe strategie richt zich ook op het toekomstbestendig maken van de organisatie. Dan gaat het over meebewegen met de markt, het inspelen op nieuwe technologie en weerbaar en wendbaar zijn. De afgelopen jaren heeft de RvC veel gesproken over de implementatie van de Europese wetgeving DORA. De beschikbare capaciteit en de omvang van het project zijn uitdagend. De organisatie heeft de sturing aangepast en nieuwe capaciteit aangetrokken. De RvC vond dit nodig en waardeert dat de organisatie de benodigde verdere stappen heeft gezet.

De RvB is in haar communicatie open en transparant. Dat waardeert de RvC. Ook in 2026 blijft de implementatie van DORA en andere wetten een vast agendaonderwerp.

Toezicht op beleid: vanuit de ACRC

De Audit, Compliance en Risk Commissie van de RvC ziet specifiek toe op audit, compliance, risicomanagement en financiële verslaglegging. Ook adviseert de commissie de RvC op deze thema's. Dit gebeurt onder meer om een beleid of statuut goed te keuren. Ook bespreekt de commissie onder meer kwartaalrapportages. De ACRC vindt plaats in aanwezigheid van de RvB, de externe accountant en de managers van de afdelingen Control, Internal Audit (IA) en Governance, Risk en Compliance (GRC) en de Actuariële Functie. In 2025 kwam de ACRC zes keer bijeen.

In de ACRC is ter voorbereiding op de RvC-vergaderingen uitgebreid stilgestaan bij DORA. In het verlengde hiervan deed De Nederlandse Bank (DNB) onderzoek naar de operationele veerkracht van de organisatie. De bevindingen uit dit onderzoek evenals de implementatie van DORA hebben de aandacht van de ACRC.

De ACRC stond stil bij het tempo waarop de organisatie de bevindingen uit audits en controlewerkzaamheden oppakt. Door de rapportage hierop aan te passen, is er een scherper inzicht. Dit verbetert het sturen op het tijdig oplossen van de bevindingen. De ACRC blijft ieder kwartaal in gesprek over de risico's en de openstaande bevindingen. De rapportage die ieder kwartaal besproken wordt, ervaart de ACRC als zeer open en transparant.

Een jaarlijks terugkerend onderwerp is het Own Risk and Solvency Assessment (ORSA). De impact van de nieuwe strategie op de solvabiliteit is doorgerekend. De uitkomsten van de ORSA bevestigen het hoge ambitieniveau van de strategie en het belang om de kostprijs van de premie blijvend te verbeteren.

Na tien jaar nemen we begin 2026 afscheid van onze accountant Deloitte. De ACRC kijkt terug op een prettige samenwerking. De processen en de beheersing zijn verder verbeterd. Hierdoor loopt de accountantscontrole steeds soepeler. In 2025 is na een zeer zorgvuldige en uitgebreide search een nieuwe accountant geselecteerd: KPMG. De ACRC heeft er vertrouwen in dat de organisatie verder kan bouwen op het huidige fundament.

De remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie (RC) kwam in 2025 twee keer bijeen. De RC adviseert de RvC over het beloningsbeleid en het strategisch personeelsbeleid. Ook voert de RC start-, evaluatie- en eindgesprekken met de RvB zoals

medewerkers binnen de organisatie dat met hun leidinggevenden doen. Hierin is stilgestaan bij het inwerken van de nieuwe bestuurder en de samenwerking binnen het bestuur in de nieuwe samenstelling. De RC ziet een energiek en verbindend bestuur dat toekomstgericht is. Zij waardeert de tijd die het bestuur actief steekt in hun samenwerking.

In 2025 voerde de organisatie een medewerkersonderzoek uit. De commissie ziet dat de organisatie actief aan de slag ging met de aandachtspunten, zoals leiderschap en een ambitieus en richtinggevend doel. De RC en de RvC blijven dit volgen.

De RvC in gesprek

Eind 2026 loopt de maximale benoemings-termijn van de voorzitter van de ACRC af. Daarom is de werving van een nieuw RvC-lid gestart. De voorzitter van de RvC is na vier jaar voor een tweede termijn benoemd. De voorzitter is ook de technisch voorzitter van de Ledenraad. De RvC woont de vergaderingen van de Ledenraad bij. De open en constructieve dialoog ervaren de RvC en de Ledenraad als zeer waardevol.

De raad is actief in haar eigen ontwikkeling. Jaarlijks wordt een opleidingsplan opgesteld. Op basis van externe ontwikkelingen en de opleidingsbehoefte volgde de RvC in 2025 workshops op het gebied van DORA, Informatiebeveiliging, cyberweerbaarheid en CSR. Hoewel de organisatie hier niet aan hoeft te voldoen, blijven de organisatiedoelen op het gebied van duurzaamheid ambitieus. De kennis die de RvC heeft opgedaan, helpt bij het vervullen van het toezicht.

Naast opleiding besteedt de RvC ook aandacht aan het leren kennen van Zorg en Zekerheid. Zo krijgt ze een rijker beeld van de organisatie en het gevoerde beleid. De RvC sluit daarom aan bij de medewerkersbijeenkomsten en heeft

meegelopen op het Contact Center. Ook besprak de RvC samen met het voltallige managementteam uitgebreid de strategie. Net als ieder jaar heeft de RvC ook dit jaar twee keer gesproken met de Ondernemingsraad (OR). Aansluitend hebben de RvC en de OR een informatief overleg gevoerd. De RvC ervaart de OR als betrokken en constructief kritisch. De RvC is positief over het dialoogmodel waar de RvB en de OR naar toe ontwikkelen.

Jaarlijks spreekt de RvC met een aantal medewerkers die een sleutelfunctie hebben. Het is een prettig gesprek waarin in alle openheid diverse thema's zijn besproken. Dit zijn onder meer het geïntensiveerde toezicht vanuit de toezichthouders en incidentenmanagement.

De jaarlijkse zelfevaluatie van de RvC vond plaats in januari 2025. De conclusie is dat de raad de rollen van toezichthouder, adviseur en werkgever adequaat vervult. Eens in de drie jaar laat de RvC zich begeleiden door een externe partij voor de zelfevaluatie. Dit staat gepland voor 2026. In 2026 start ook de werving van een nieuw RvC-lid. Naar oordeel van de RvC voldoet de raad op dit moment aan de eisen van onafhankelijkheid. Bij de werving wordt dit geborgd.

Tot slot

De RvC kijkt terug op een goed jaar en bedankt de RvB voor de open dialoog. Er is een mooie ambitie neergelegd. De RvC bedankt ook de medewerkers van Zorg en Zekerheid voor hun inzet in 2025. Wij wensen de organisatie veel succes bij het vasthouden van groei in de regio. De RvC vertrouwt erop dat de bestaande, goede relatie met de Ledenraad zich verder zal voortzetten.

Raad van Commissarissen
26 maart 2026

Verslag Ledenraad

Zorg en Zekerheid is een onderlinge waarborgmaatschappij. Dat betekent dat onze verzekerden onze leden zijn. De Ledenraad behartigt hun belangen en is statutair het hoogste orgaan van Zorg en Zekerheid. De Ledenraad stelt zowel de premie, de productvoorwaarden als het jaarverslag vast.

De Ledenraad is een zo goed mogelijke afspiegeling van de verzekerden. Zo kunnen zij de belangen van onze leden het beste behartigen. De raad bestaat uit minimaal 20 leden.

De Ledenraad praat met de RvB en de RvC over onderwerpen die voor onze leden belangrijk zijn. De zorgplicht, digitalisering van zorg, digitalisering van de dienstverlening en de toegankelijkheid en begrijpelijkheid van de communicatie zijn thema's die in 2025 centraal stonden. Dit gebeurde tijdens de reguliere vergaderingen en in de drie commissies. De Ledenraad ervaart een fijne en open dialoog met de nieuwe RvB. De Ledenraad kwam in 2025 vijf keer bijeen.

De Ledenraad op volle sterkte

Begin 2025 startten zeven nieuwe leden in de Ledenraad. In lijn met de Nederlandse Corporate Governance Code verlaagde Zorg en Zekerheid de maximale zittingstermijn van 12 naar 8 jaar. Hierdoor namen we ook eind 2025 afscheid van een aantal leden. De werving van nieuwe leden was succesvol, mede dankzij een wervingscommissie die tijdelijk bijeenkwam. Sinds begin 2026 is de Ledenraad met 24 leden weer op volle sterkte. Alle leden zijn blij met een diverse en inclusieve Ledenraad.

De raad is ook op strategisch gebied een belangrijke gesprekspartner voor het bestuur. In het kader van de zorgplicht is stilgestaan bij de zorginkoop en zorgtransformaties. Ook ging

het over demografische ontwikkelingen van onze regio en de impact daarvan op de zorgvraag. Hiervoor gaf RaboResearch een presentatie. De Ledenraad vindt het belangrijk dat Zorg en Zekerheid goed voorbereid is op de toekomstige zorgvraag en zich bezighoudt met thema's als wonen en zorg.

Naast de vergaderingen waren de leden bij het 200-jarig jubileum en de viering in Corpus. Hier spraken Zorg en Zekerheid, zorgaanbieders, gemeenten en welzijnsorganisaties over de lange en waardevolle samenwerking in de regio. De Ledenraad was ook aanwezig bij het event van Zorg en Zekerheid over zorgzame buurten met Cormac Russell. Verder woonden een aantal leden sessies bij die voor en door Ledenraden zijn georganiseerd. Ten slotte vertelt een lid in elke editie van het ledenmagazine Gezzond meer over het werk van de Ledenraad.



Commissie zorginkoopbeleid

De commissie zorginkoopbeleid adviseert Zorg en Zekerheid bij het beleid en proces rondom het inkopen van zorg. De commissie kan zich goed vinden in het beleid van de organisatie dat robuust en duurzaam is. De focus ligt op de toegang en betaalbaarheid van zorg, nu en in de toekomst. In het beleid ligt de focus op het inkopen van voldoende zorg, zorgvragen voorkomen door preventie, digitalisering van zorg en samenwerking om transformaties in de zorg te realiseren. De commissie vindt het voor verzekerden belangrijk dat het beleid in de praktijk wordt gebracht. Daarom blijft zij met de organisatie in gesprek over de voortgang van het zorginkoopbeleid en de transformatieplannen.

Commissie financiën

De commissie financiën is begin dit jaar meerdere keren bijeengekomen om het jaarverslag te bespreken. De commissie waardeert het open en transparante gesprek. Er is tevredenheid dat de aangedragen verbeteringen zijn doorgevoerd.

Op advies van de commissie heeft de Ledenraad het jaarverslag 2024 vastgesteld en de RvB en de RvC decharge verleend. Daarmee was het jaar 2024 bestuurlijk officieel afgerond.

Commissie communicatie

De commissie communicatie richt zich op de toegankelijkheid van de communicatie aan onze verzekerden. Ook dit jaar heeft de commissie weer brieven en andere stukken tegen gelezen. De commissie vindt het belangrijk dat informatie voor iedereen toegankelijk en begrijpelijk is. In 2026 blijft de commissie op dit onderwerp actief. Zij gaan ook de toegankelijkheid van de website en de app onderzoeken.

De commissie ervaart de contacten met de commercieel directeur als prettig en waardeert de constructieve gesprekken. De commissie is blij zo de belangen van de leden te kunnen behartigen.

Tot slot

2025 was een boeiend jaar: er was een bestuurswisseling, we vierden een 200-jarig jubileum en er waren externe ontwikkelingen in de zorg. De Ledenraad kijkt ernaar uit om de organisatie ook in 2026 met raad en daad ter zijde te staan.

Ledenraad
26 maart 2026

2. Strategie en resultaat

Zorg en Zekerheid is de beste keuze in de regio. Er is geen andere zorgverzekeraar, zorgkantoor of goede doelen organisatie die onze regio zo goed kent als wij. We zetten ons dagelijks maximaal in om de best passende zorg toegankelijk te houden. Ook helpen we gezonde keuzes te maken. Want door gezond te leven en naar elkaar om te kijken, kunnen we samen een hoop zorgvragen voorkomen.

2.1 Onze omgeving

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) verwacht dat de **zorgkosten** de komende jaren gemiddeld met 5,5% stijgen. Dit betekent dat ook **zorgverzekeringen** duurder worden. Daarom blijven we ons inzetten voor een zo laag mogelijke premie en betaalbare zorg.

Mensen worden steeds ouder en leven ongezonder. Hierdoor stijgt **de vraag naar zorg** terwijl er minder personeel is. Daarom is in juli 2025 het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA) gesloten (naast het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)). De plannen uit de akkoorden moeten ervoor zorgen dat de zorg anders wordt georganiseerd: dichtbij of via welzijn waar het kan en in het ziekenhuis waar het moet. Hier kan onze strategie van zorgzame buurten een mooie rol spelen. Zo blijft de zorg toegankelijk voor iedereen die het nodig heeft.

De technologie ontwikkelt zich in rap tempo. Dit biedt kansen om de zorg anders te organiseren. Ook helpt het onze dienstverlening tegen lagere kosten uit te voeren. Zorg en Zekerheid verwacht dat **AI en data** de zorg steeds beter maakt, want het helpt bij preventie, diagnose en behandeling. Wel blijven we behoedzaam als het gaat om privacy en cybersecurity.

Een gezonde buurt, veiligheid en vrijheid zijn niet meer vanzelfsprekend. Het kabinet investeert meer in defensie en we leren ons voor te bereiden op een noodsituatie. **Geopolitieke spanningen**

vragen ook onze aandacht. We blijven ambitieus als het gaat om het **klimaat en duurzaamheid**. In dit jaarverslag geven we inzicht in onze resultaten op dit vlak.

De polarisatie zet zich voort, in de samenleving en op politiek niveau. Het kabinet viel en eind oktober 2025 vonden er verkiezingen plaats. Begin 2026 is er een minderheidskabinet gevormd. Zorg en Zekerheid houdt rekening met forse bezuinigingen in de zorg. Om de zorg toekomstbestendig te maken, blijft de noodzaak groot om de zorg echt anders te organiseren.

Zorg en Zekerheid gelooft in regionale samenwerking. Daarom zijn we blij met de zorgplannen uit het IZA en **AZWA**. We bouwen voort op de ingeslagen weg, samen met onze regionale partners. Ook blijven we intensief met elkaar in gesprek; op landelijk en regionaal niveau. Zo zijn we voorbereid op de toekomst.

Ons profiel

Zorg en Zekerheid verzekert mensen van de best passende en betaalbare zorg. Onze producten en diensten zijn gericht op zorg, preventie en het bevorderen van gezondheid.

Zorg en Zekerheid maakt afspraken met zorgaanbieders. Dat doen we in heel Nederland, zodat iedereen zich bij ons kan verzekeren. Onze focus ligt op de kernregio die bestaat uit Zuid-Holland Noord, Amstelland en De Meerlanden (Haarlemmermeer). Hier hebben we de meeste verzekerden en ligt de focus van onze zorginkoop en samenwerking. Ook zijn we in deze regio

verantwoordelijk voor de langdurige zorg, via het zorgkantoor.

Zorg en Zekerheid biedt basisverzekeringen aan onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Ook hebben we aanvullende verzekeringen die hier niet onder vallen. Het doel van de Zvw is ervoor zorgen dat iedereen die in Nederland woont of werkt, toegang heeft tot zorg. Iedereen is verplicht een basisverzekering af te sluiten bij een (van de tien) Nederlandse zorgverzekeraars. De belangrijke kenmerken van de basisverzekering zijn:

Dekking: de basisverzekering dekt een breed scala aan zorg, zoals huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, medicijnen en bepaalde hulpmiddelen. De overheid stelt elk jaar de inhoud van het basispakket vast.

Premie: voor de basisverzekering wordt een maandelijkse premie betaald. De hoogte kan per zorgverzekeraar verschillen (op basis van de kostprijs), maar de dekking is overal hetzelfde.

Eigen risico: naast de premie geldt er een verplicht eigen risico. Dit is het bedrag dat een verzekerde zelf moet betalen voordat de verzekering begint te vergoeden. Boven op het verplicht eigen risico kunnen verzekerden kiezen voor een vrijwillig eigen risico. De keuze hiervoor leidt tot een premiekorting. Voor sommige zorg geldt daarnaast een eigen bijdrage.

Acceptatieplicht: zorgverzekeraars zijn in beginsel verplicht om iedereen te accepteren voor de basisverzekering. Dit zorgt ervoor dat iedereen ongeacht leeftijd, gezondheid of geslacht toegang heeft tot dezelfde zorg. Op een aantal onderdelen kan de verzekering worden afgewezen. Dit is verder uitgewerkt in het acceptatiebeleid.

Naast de verplichte basisverzekering kun je een aanvullende zorgverzekering afsluiten. Deze dekt

zorgkosten die niet in het basispakket zitten, zoals mondzorg. Zorg en Zekerheid bepaalt hiervoor zelf de (polis)voorwaarden en de premies. Er is geen wettelijk verplicht eigen risico voor aanvullende verzekeringen. Ook bestaat er geen wettelijke acceptatieplicht.

Aanbod zorgverzekeringen

Ook in 2025 bestond ons aanbod uit drie basisverzekeringen: de Zorg Vrij Polis, de Zorg Zeker Polis en de Zorg Gemak Polis. Bij iedere polis kunnen onze verzekerden kiezen uit meerdere aanvullende verzekeringen. Zo krijg je bepaalde kosten (extra) vergoed, is er een bijdrage voor een sportabonnement en kun je je tandartsvergoeding delen. Nieuw dit jaar was de AV standaard Regio, speciaal voor inwoners uit onze regio.

Voor mensen met een kleine portemonnee biedt Zorg en Zekerheid in onze hele regio een gemeentepolis. De meerwaarde is extra dekking en een bijdrage van de gemeente tegen een scherpe premie. Ook zijn er collectieve verzekeringen op maat, waarbij werkgevers extra aandacht kunnen geven aan bedrijfszorg (werkgelek en vitaliteit). Flex- en arbeidsmigranten kunnen gebruikmaken van de ZEM-polis. Voor maritieme werknemers en hun gezinsleden hebben we het eigen label AZVZ.

Toegang tot zorgverzekeringen

Zorg en Zekerheid biedt zorgverzekeringen aan via directe kanalen zoals de website en bij vergelijkingssites. Daarnaast kunnen mensen zich bij ons verzekeren via een collectief, bijvoorbeeld hun werkgever of sportvereniging.

Een knelpunt in de toegang tot zorgverzekeringen is de begrijpelijkheid van onze producten en diensten. Sommige mensen vinden het lastig om te bepalen welk product het beste bij hen past. Een risico is dat zij zo bepaalde vergoedingen missen en zorg mijden. Daarom besteedt Zorg en Zekerheid extra aandacht aan

communicatie in begrijpelijke taal. Ook geven we voorlichting over onze producten en diensten bij (activiteiten van) de gemeenten in onze regio. Ten slotte kunnen mensen zowel telefonisch, online als via ons servicepunt advies krijgen welke verzekeringen het beste bij hen passen.

Aantal verzekerden

Het aantal verzekerden was begin 2026 507.000. Hiermee bleef ons landelijk marktaandeel min of meer gelijk (2,8%). Regionaal groeide het aantal verzekerden met zo'n 2.200. Het marktaandeel in onze regio (ruim 28%) is al jaren stabiel. Ons overstapcijfer lag dit jaar met 4,9% ruim onder het landelijke gemiddelde (van 6,4%).

Het hele jaar door zetten we ons in om de zorgpremie voor onze verzekerden zo laag mogelijk te houden. We slaagden erin onze kosten te verlagen en er was een incidentele meevaller bij de overheid. Ook konden we onze reserves inzetten. Zo is het gelukt de premie voor alle drie onze basisverzekeringen in 2026 te verlagen.

Onze stakeholders

Zorg en Zekerheid overlegt en werkt al 200 jaar intensief samen met diverse stakeholders. Dit gebeurt zowel in de regio als landelijk. In 2025 hebben we een stakeholdersanalyse uitgevoerd. Alle stakeholders zijn in kaart gebracht. Ook hebben we gekeken naar hun invloed op Zorg en Zekerheid en onze impact op de stakeholders. Onze stakeholders staan in de afbeelding hieronder.

Inmiddels zijn we gestart met een inventarisatie voor vijf stakeholdergroepen. We kijken in welke mate en hoe de belangen van deze stakeholders worden doorgevoerd in onze bedrijfsvoering. Zo kunnen we ons beleid en onze processen hierop verbeteren, betere strategische keuzes maken en onze organisatiedoelstellingen realiseren.

Voor een aantal stakeholders zijn concrete verbeteringen doorgevoerd, op basis van de gevoerde dialoog (naar aanleiding van het medewerkersonderzoek en het reputatieonderzoek). We gaan de komende jaren ons stakeholdermanagement verder verbeteren.

Onze stakeholders



Materiële thema's

Op basis van de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) moeten grote organisaties rapporteren over materiële onderwerpen rondom duurzaamheid. Op basis van onze bedrijfsomvang geldt deze Europese wetgeving niet meer voor Zorg en Zekerheid.

Omdat wij transparantie belangrijk vinden, geven we in dit jaarverslag inzicht in onze voortgang op thema's die het meest relevant (materieel) zijn voor onze in- en externe stakeholders. Deze thema's staan in de afbeelding hieronder.

Zorg en Zekerheid heeft in 2024 voor het eerst een materialiteitsanalyse uitgevoerd. Die is in 2025 herijkt. Zo sluiten we aan op het nieuwe businessplan en de nieuwe strategische risicoanalyse.

Het nieuwe businessplan heeft niet geleid tot wijzigingen van de materiële thema's. Wel is de formulering aangescherpt om de impact van Zorg en Zekerheid beter zichtbaar te maken.

In 2024 onderzochten we al of we het thema cybersecurity moesten toevoegen. Cybersecurity is in de nieuwe risicoanalyse naar voren gekomen als groot strategisch risico. Daarom is dit ook een materieel thema geworden, bij het onderdeel privacy.

In de bijlagen is een register opgenomen. Hierin is te zien op welke plaatsen in dit jaarverslag we rapporteren over de materiële thema's.

Materiële thema's		
Standaard	Zorg en Zekerheid thema	Subthema CSRD
S4	Betaalbaarheid van zorg	Consumenten en eindgebruikers
S4	Toegankelijkheid van passende zorg	Consumenten en eindgebruikers
S4	Preventie en gezondheidsbevordering	Consumenten en eindgebruikers
S4	Duurzame producten en dienstverlening	Consumenten en eindgebruikers
S1	Iedere medewerker de beste versie van zichzelf	Eigen personeel
S2	Schaarste en druk op zorgpersoneel	Werknemers in de waardeketen
G1	Maatschappelijk verantwoord beleggen	Eigen thema, raakt meerdere subthema's
E1	Duurzame bedrijfsvoering (milieu impact van onze activiteiten)	Klimaatverandering
E1, E2, E5	Verduurzaming zorg/aanbieders (Green Deal Duurzame Zorg)	Klimaatverandering/Circulaire economie/verontreiniging
G1	Onrechtmatige zorgkosten (inclusief fraude)	Zakelijk gedrag
G1, S4	Informatiebeveiliging (privacy en cybersecurity)	Zakelijk gedrag
G1	Betrouwbare organisatie	Zakelijk gedrag

Onze strategie

Zorg en Zekerheid is de beste keuze in de regio. Wij regelen hier al 200 jaar de zorg. Als echte regionale speler kennen wij deze omgeving als onze broekzak. Dat geldt voor de zorgaanbieders, de gemeenten en het sociale domein. We zijn gewend intensief en integer met elkaar samen te werken. En we verbinden partijen als dat nodig is. Dit sluit aan bij onze waarden **betrouwbaar, dichtbij, energiek en verbindend**. Deze geven ons iedere dag richting om onze ambitie waar te kunnen maken.

We begrijpen ieder zijn rol in het stelsel. Allemaal zijn we bereid een stap extra te zetten als dat in het belang van de inwoners van onze regio is. Want alleen met elkaar kunnen we oplossingen bedenken voor de zorgvraagstukken van vandaag en morgen. Zo maken we samen de zorg, voor nu en in de toekomst.

Onze missie

Het is onze missie om verzekerden en inwoners te helpen gezond te leven en we regelen de best passende zorg voor als dat nodig is. Wij vinden namelijk dat iedereen zo gezond mogelijk moet kunnen zijn. Maar we weten ook dat gezondheid niet altijd een keuze is. Daarom motiveren we iedereen om meer (en het liefst samen) te bewegen en naar elkaar om te kijken. En we helpen bij financiële stress. Zo kunnen we samen een hoop zorgvragen voorkomen. En de zorg beschikbaar houden voor diegenen die dit het hardst nodig hebben.

Wij regelen bij ons in de regio de best passende zorg voor als dat nodig is. Daarom kopen we voldoende zorg in en maken we met onze zorgaanbieders afspraken over het voorkomen, vervangen, verplaatsen en verduurzamen van zorg.

Het blijft spannend of de zorg op tijd beschikbaar is. Samen met zorgaanbieders zorgen we ervoor dat personeel zo efficiënt mogelijk kan werken.

Daarom zetten we ons in voor digitalisering van zorg, het toepassen van AI en het verlagen van de administratieve lasten. Op deze manier kunnen zorgaanbieders hun tijd optimaal besteden aan de gezondheid van hun patiënten.

Veel mensen kijken bij een zorgverzekering vooral naar de laagste premie. Dat zorgt voor spanning tussen de betaalbaarheid en beschikbaarheid van zorg. Daarom zetten wij ons maximaal in om onze kostprijs te verbeteren. Zo zorgen wij ervoor dat onze premie concurrerend blijft.

Onze premie is nooit hoger dan nodig, want als solidaire zorgverzekeraar hebben wij geen winst-oogmerk. Houden we geld over? Dan verlagen we de premie voor onze verzekerden. Doordat we ons elke dag energiek inzetten voor de best passende zorg en een concurrerende premie zijn wij de beste keuze in de regio.

Waardeketen en waardecreatiemodel

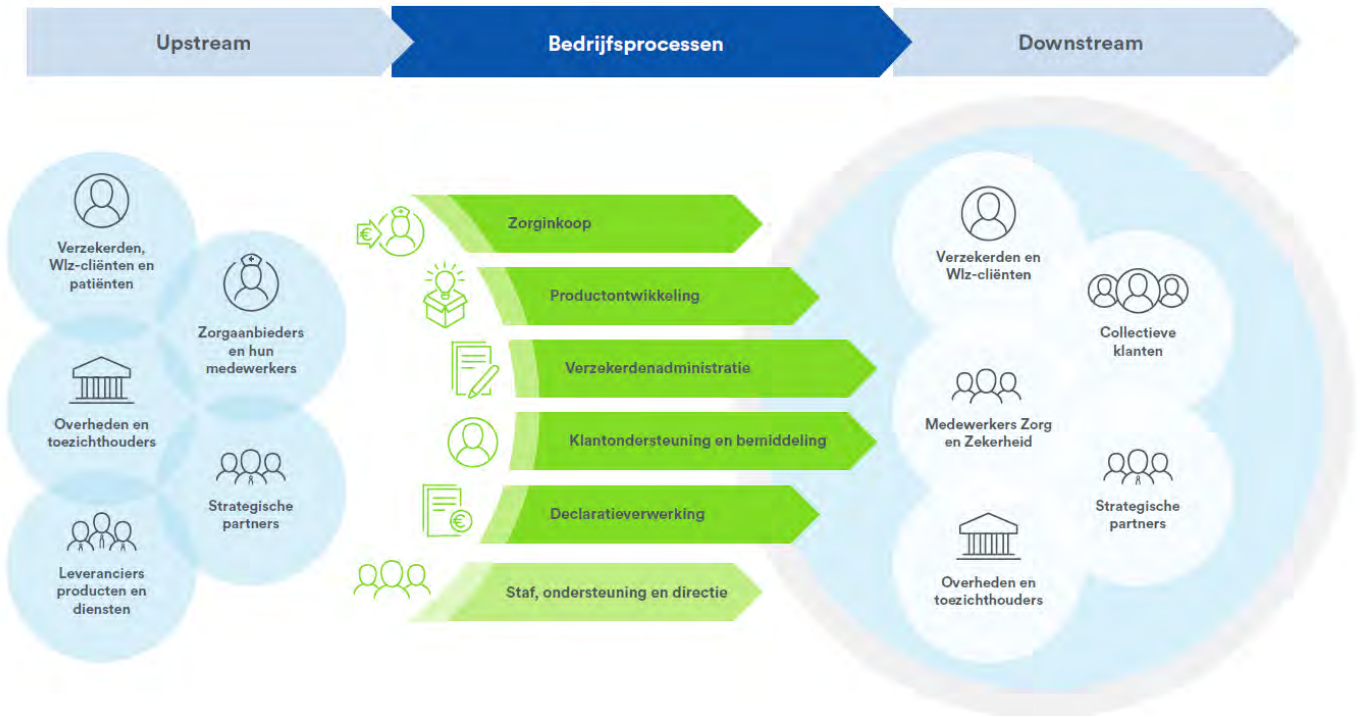
In onze waardeketen is te zien hoe Zorg en Zekerheid waarde toevoegt. Onze medewerkers hebben dagelijks contact met mensen en organisaties in onze omgeving. Hierbij kijken we steeds wat mogelijk is om zorg en welzijn voor onze verzekerden en de inwoners van onze regio te verbeteren. Dat gaat ook over CO₂-uitstoot van onze zorgaanbieders. We proberen die impact op het klimaat te verkleinen. Ook zetten we in op het verlagen van de werkdruk die het zorgpersoneel ervaart.

Ons waardecreatiemodel laat zien hoe wij waarde creëren voor onze verzekerden en de samenleving. We geven inzicht in:

- de middelen die we inzetten,
- welke strategische doelen we hebben,
- hoe we waarde toevoegen en
- hoe dit leidt tot resultaten.

Op de volgende pagina's staan onze waardeketen en ons waardecreatiemodel.

Onze waardeketen



De waarde van Zorg en Zekerheid: de beste keuze in de regio



2.2 Toekomstbestendige zorg

Als we ook in de toekomst de zorg beschikbaar en betaalbaar willen houden, dan is een andere organisatie van zorg nodig: passende zorg.

Passende zorg gaat over ziekte én gezondheid: wat kan iemand nog wel?

Bij **passende zorg** beslissen patiënten en artsen samen wat de best mogelijke behandeling is.

Passende zorg wordt, waar mogelijk, dicht bij de patiënt georganiseerd.

Passende zorg is zorg die werkt tegen een redelijke prijs.

Passende zorg

Zorg en Zekerheid probeert de zorgkosten in de hand te houden. Daarnaast richten we ons op het beschikbaar houden van zorg voor onze verzekerden en cliënten van ons zorgkantoor. Dat is onze zorgplicht.

Steeds meer mensen vragen zorg. Ook is er krapte op de arbeidsmarkt. Hierdoor staan de zorgkosten en de beschikbaarheid onder druk. Dit gebeurt het meest binnen de medisch specialistische zorg (MSZ), de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de huisartsenzorg.

Doelen rondom wachtlijsten

Ons doel is binnen de Treeknorm (het landelijk gemiddelde) blijven: de wachttijd die mensen maximaal moeten wachten voordat zij zorg kunnen krijgen.

We zien dat in de regio de wachtlijsten binnen de MSZ afnemen. Op een paar uitzonderingen na blijven deze onder de Treeknorm. Binnen de ggz zijn de wachtlijsten nog hoog. Mensen moeten, net zoals het landelijke beeld, langer wachten dan we met elkaar hebben afgesproken.

Acties en resultaten

In 2025 hebben we veel aandacht besteed aan specialismen waar de wachttijden relatief lang zijn. Dit zijn bijvoorbeeld oogheelkunde en urologie. We stimuleren ziekenhuizen om deze zorg beschikbaar te houden. Ook kopen wij steeds vaker extra zorg in bij zelfstandige behandelcentra (ZBC's).

In goed overleg met specialisten kunnen huisartsen inmiddels een aantal behandelingen overnemen. Het is verder mogelijk om via wijkzorg of een digitale toepassing bepaalde zorg thuis te krijgen. Hierdoor hoeven patiënten minder vaak naar het ziekenhuis. Zo kan de zorg efficiënter omgaan met personeel en materiaal. Dit dempt de zorgkosten.

Specifiek voor MSZ en ggz zijn meerdere transformatieplannen goedgekeurd. Die maken passende zorg mogelijk en pakken de wachtlijsten aan. Dit gebeurt bijvoorbeeld door de inzet van Mentale Gezondheidsnetwerken (MGN). Zo krijgen patiënten de juiste zorg op de juiste plek. Verder stimuleren we ggz-aanbieders om meer in te zetten op groepstherapieën. Op deze manier kunnen zij meer patiënten behandelen.

Zorg en Zekerheid investeert actief in het voorkomen van ziekenhuisopnames. Dat doen we bijvoorbeeld via valpreventie en fysiotherapie rondom een operatie.

Wij vinden dat elke inwoner toegang moet hebben tot huisartsenzorg. Daarom is het belangrijk dat huisartsen met een vaste patiëntenpopulatie werken. In onze regio is hiervoor een website gemaakt waar praktijken aangeven of ze nog plek hebben. Mooi is dat patiënten die in een ander postcodegebied wonen 'geruild' kunnen worden. Zorg en Zekerheid financierde voor onze regio het bouwen van de website en betaalt het eerste halfjaar de uitruilmodule.

Bij knelpunten rondom de huisartsenzorg zoeken wij samen met de regio-organisaties naar oplossingen. Voor een praktijk in Leiden is samen een nieuwe huisarts gevonden. In goed overleg met de gemeente en de huisartsengroep zijn in Haarlemmermeer nieuwe praktijken geopend. Hierdoor hebben alle inwoners in deze regio toegang tot huisartsenzorg.

In Haarlemmermeer heeft iedereen toegang tot huisartsenzorg

Heeft een verzekerde zorg nodig, maar is er een wachttijd? Soms kan ons team Zorgadvies en Bemiddeling helpen. Zij kijken bijvoorbeeld of er in een ander ziekenhuis of bij een andere zorgverlener eerder plek is. In 2025 hoefden onze verzekerden hierdoor zo'n 14 weken minder lang te wachten.

Zorgkosten

In 2025 bedroegen de zorgkosten vanuit de basisverzekering € 1.629 miljoen. Dit bedrag is hoger dan vorig jaar. Ruim 52%, meer dan in 2024, werd gemaakt voor MSZ (ziekenhuiszorg). Het aandeel ggz (10%), farmacie (10%) en huisartsenzorg (8%) bleef ongeveer gelijk. Binnen de aanvullende verzekering declareerden onze verzekerden vooral mondzorg en therapieën.

Zorg op de juiste plek

Zorg en Zekerheid wil de zorgpartners in onze regio helpen de zorg anders te organiseren, via zorgtransformaties. Door financiële zekerheid te bieden, komt er ruimte deze transformaties vorm te geven en te implementeren. Zo maken we meerjarige afspraken met de ziekenhuizen Alrijne, LUMC en Spaarne Gasthuis en met Verpleging & Verzorging aanbieder ActiVite.

De zorg die wordt geleverd (zorgvolume) ontwikkelt zich volgens de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord (IZA). Ons zorginkoopbeleid is in lijn hiermee opgesteld. Zo beperken we de groei. Dit zien we onder andere terug in de medisch specialistische zorg (MSZ), geestelijke gezondheidszorg (ggz) en wijkverpleging.

Doel

In 2025 is veel tijd besteed aan het opstellen en beoordelen van transformatieplannen, het vastleggen van processen en het borgen van de werkzaamheden. Deze plannen hebben betrekking op zowel de zorgverzekeraar als het zorgkantoor. Op deze manier willen we transformaties met impact in de regionale zorg realiseren. Ons doel was: van het beschikbare overheidsbudget minimaal ons marktaandeel (2,8%) in financiële waarde behalen.

Resultaten

In eerste instantie had de overheid € 2,8 miljard toegezegd voor de transformatieplannen. Hiervan mocht bijna € 2 miljard worden uitgegeven. Zorg en Zekerheid is bij 15 plannen betrokken. De totale waarde hiervan is € 89,1 miljoen.

We hebben ons doel meer dan bereikt, met 4,5%. Ook zijn we trots op het compliment dat wij van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) kregen. Zij waren zeer te spreken over hoe wij het proces van de transformatieplannen op orde hebben.

We zijn enthousiast over het aantal plannen (15), de thema's en de betrokken deelnemers. Dit gaat een positief effect hebben op de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg en welzijn in onze regio. Zorg en Zekerheid heeft daarnaast een goede rol neergezet voor de eerste lijn en het sociaal domein (en de verbinding daartussen). Mooie voorbeelden zijn:

- Het **Masterplan Welzijn op Recept** voor onze gehele regio. Dit transformatieplan focust op het verhogen van het aantal zorgverleners in de

eerste lijn dat Welzijn op Recept onderdeel wil maken van hun dagelijkse praktijk. Ook wordt ingezet op meer verwijzingen. De transformatie zit vooral in de verplaatsing van zorg via de welzijnscoach naar het gewone leven in de buurt.

- Twee transformatieplannen met **specialisten ouderengeneeskundige**. Er wordt ingezet op het voorkomen van onnodige of vroegtijdige verzwaring van zorg. Ook is aandacht voor het

Natuurlijk neemt Zorg en Zekerheid alle **15 transformatieplannen** mee in onze zorginkoop. Ook zijn ze een vast onderdeel van de **samenwerking in onze regio Zuid-Holland Noord en Amstelland-Meerlanden**.

bevorderen van samenwerking en het ondersteunen van cliënten om langer thuis te blijven wonen terwijl de kwaliteit van zorg hoog blijft. Zo worden opnames voorkomen of uitgesteld, zodat het ziekenhuis wordt ontlast.

Samenwerking in de regio

In onze regio ervaren zorgaanbieders dat Zorg en Zekerheid met hen samenwerkt. Hierbij staan de betaalbaarheid, kwaliteit en beschikbaarheid van zorg en welzijn centraal. Het doel: elke inwoner van onze regio heeft toegang tot de best passende zorg.

In Zuid-Holland Noord en Amstelland-Meerlanden maken wij afspraken over de gehele zorgketen: van het sociaal domein via de zorgverleners in de eerste (zoals de huisarts) en tweede lijn (het ziekenhuis) tot verpleging en verzorging door het zorgkantoor. Zo verbinden wij zorg en gezondheid. Dit doen wij in onze regio en lokaal, in de buurt.

Ons doel: de knelpunten uit de regioplannen aanpakken. Die zijn gericht op:

- Preventie en gezondheid
- Mentale gezondheid
- Ouderen

- Digitalisering
- Arbeidsmarkt en onderwijs
- Acute zorg

Acties en resultaten

Zorg en Zekerheid werkt dagelijks met veel verschillende partijen samen. We weten elkaar te vinden, leggen verbinding, weten van elkaar wat we doen en zetten samen stappen. We voelen allemaal de verantwoordelijkheid om de zorg in de regio toegankelijk en betaalbaar te houden. Samen hebben we in 2025 de regioplannen aangescherpt. Met een gemeentelijke gezondheidsdienst in onze regio bereiden we een onderzoek voor. Zo krijgen we zicht op hoe inwoners hun eigen gezondheid ervaren. Ook zetten we samen stappen om gemeenten bestuurlijk aan te laten sluiten bij onze samenwerking. We zijn er trots op dat het sociaal domein in 2026 meedoet aan de regionale samenwerkingsverbanden. Met de gemeente Amstelveen gaan we meer samenwerken rondom het inkopen van zorg. Dit is met name prettig voor inwoners die langdurige zorg nodig hebben. Deze ambitie hebben we ook voor onze andere gemeenten.

In 2025 hebben we onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van een regiofonds. Dit kan bijdragen aan het oplossen van onze regionale knelpunten. Ook sluit het aan bij 'onze' transformatieplannen.

In Amstelland en Haarlemmermeer neemt Zorg en Zekerheid deel aan inspiratieontbijten in de regio. Hierbij zijn ook gemeenten, welzijn- en zorgprofessionals en woningbouwverenigingen aanwezig. De zorgzame buurten staan tijdens deze gesprekken centraal: hier kijken jong en oud naar elkaar om en hebben de inwoners de regie. Zorg en ondersteuning zijn dichtbij als dat nodig is.

In Zuid-Holland Noord zijn wij al vijf jaar onderdeel van de Alliantie positieve gezondheid.

Er komen steeds meer partners bij en de scope is zich aan het vergroten. Vanuit de Alliantie zijn we actief betrokken bij nieuwe en bestaande zorgzame buurten in de regio.

Zorg en Zekerheid maakt via het zorgkantoor meerjarige afspraken om de zorg toekomstbestendig te maken. Ook werken we samen om zorgpersoneel op te leiden en vacatures sneller in te vullen. Zo kunnen aanbieders extra investeren in het efficiënt inzetten en opleiden van (nieuw) zorgpersoneel. Door bijvoorbeeld te werken met deelcertificaten is nieuw personeel sneller inzetbaar. Daarnaast is het mooi om te zien dat zorgpersoneel van verschillende organisaties als collega's met elkaar samenwerken. Dat zorgt voor nieuwe oplossingen, zoals logeerszorg. Dit biedt naast een adempauze waardoor ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen. In 2025 zijn verder samen met de werkgeversorganisatie drie winkels (Ontdek de zorg en welzijn shops) geopend. Zo worden zij-instromers enthousiast gemaakt om bij onze aanbieders te werken.

In 2025 voerde Zorg en Zekerheid een reputatieonderzoek uit. Hieruit blijkt dat zorg- en welzijnsprofessionals en gemeenten onze meerwaarde en rol in de regio zien. Zij zijn blij met het onderlinge vertrouwen en de regionale samenwerking. Ook vragen ze meer inspanning van ons om hun administratieve lasten te verlichten. Alle stakeholders geven aan graag met ons in gesprek te blijven. De resultaten van het onderzoek bieden mooie handvatten om onze regionale samenwerking verder te verbeteren.

Regie over je gezondheid

Eigen regie en het kunnen leiden van een betekenisvol leven staan centraal in ons zorg-inkoopbeleid. We stimuleren verzekerden en cliënten van ons zorgkantoor zelfredzaam te zijn. Dat kan door te focussen op preventie. Hierbij zijn sociale contacten, welzijn en fysieke en mentale fitheid belangrijk. Ook investeren we in het

voorkomen van eenzaamheid en in financiële gezondheid.

Zorg en Zekerheid zet in op participatie van inwoners en **zorgzame buurten**, waar jong en oud naar elkaar omkijken. In Amstelland en Haarlemmermeer zijn hier landelijke subsidies voor toegekend. We adviseren en werken in onze hele regio mee, ook via ons zorgkantoor en Stichting Zorg en Zekerheid. Zo pakken we een aanjagers- en verbindende rol die bij ons past.

We willen de afstand tussen formele en informele zorg verkleinen. Ook hier stimuleren en vergroten we de samenwerking in onze regio. Dit gaat over zorg, welzijn en informeel naar elkaar omkijken, zodat mensen zich minder eenzaam voelen. Het doel voor 2025 was een start maken met het programma zorgzame buurt. In 2026 volgt een visie, rolbeschrijving en strategisch plan hiervoor.

Acties en resultaten

We hebben in 2025 een succesvolle bijeenkomst georganiseerd rondom zorgzame buurten, met expert Cormac Russel. Hierbij waren zorgverleners, welzijnsorganisaties en gemeenten aanwezig. Er is een programmateam gestart met collega's uit de hele organisatie om onze visie op zorgzame buurten op te stellen. Hierbij betrekken we ook regionale partners en inwoners.

Een mooie ontwikkeling: we zien dat er, door in te zetten op zorgzame buurten, meer informele zorg in de buurt wordt georganiseerd. Dit zorgt ook voor minder eenzaamheid en gebeurt bijvoorbeeld in: WelThuis flat Merenwijk Leiden, WelThuis flats in Amstelveen, Stekkies in Hillegom, Samen Gezond Zoeterwoude, de hofjes in Oegstgeest en De Keet Oud Ade.

In 2025 is een samenwerking gestart met een grote aanbieder van mantelzorg. Vanuit de aanvullende verzekering is er een ruime vergoeding voor speciale hulpmiddelen. Hierdoor kunnen onze verzekerden langer en prettiger

thuis blijven wonen. En houden mantelzorgers het zorgen voor hun naaste langer vol.

Als thuis wonen niet langer gaat, moet er een oplossing in de buurt komen. Hiervoor werken we samen met gemeenten, woningcorporaties en projectontwikkelaars. Op meerdere plaatsen in de regio liggen concrete bouwplannen om wonen en zorg te combineren. Bij een zeer complexe zorgvraag binnen de gehandicaptenzorg (GZ) is dit vaak veel lastiger. Dit is een landelijk probleem waarvoor wij bij het Ministerie aandacht hebben gevraagd.

Financiële gezondheid

Zorg en Zekerheid wil voorkomen dat inwoners van onze regio financiële stress en schulden krijgen. Daarom incasseren wij onze vorderingen op een maatschappelijk verantwoorde manier. Ook maken we met gemeenten, woningcorporaties en andere partners afspraken: we werken samen om problemen vroeg te signaleren en bieden duurzame oplossingen die echt helpen. De focus ligt op mensen met lagere inkomens, in lijn met de geldende wet- en regelgeving.

Een effectief debiteurenbeleid draagt daarnaast bij aan een financieel gezonde organisatie, verlaging van de zorgkosten en een betaalbare premie.

Acties

In aanvulling op de bestaande acties om schulden helpen te voorkomen en op te lossen, hebben we in 2025 diverse verbeteringen doorgevoerd. Zo konden we verzekerden nog effectiever attenderen op betalingsachterstanden en meer flexibele betalingsmogelijkheden bieden. Ook kunnen we de communicatievorm beter aanpassen aan individuele wensen, zoals een voorkeur voor e-mail, brief of sms. Bovendien zijn we in 2025 gestart om verzekerden met een achterstand in premie en eigen risico te bellen. Deze persoonlijke benadering was op meerdere fronten een succes. De verzekerden waren er blij

mee en het betalingsgedrag verbeterde. Daarom gaan we hier in 2026 mee door.

Resultaten

Het openstaand saldo van de groep verzekerden met wie persoonlijk contact is geweest, is na drie maanden met 61% gedaald. Zij betaalden direct of kozen voor een betalingsregeling.

2.3 Gezonde buurt

Zorg en Zekerheid motiveert iedereen in onze regio om samen te bewegen en in de buurt actief te zijn. Door mee te doen aan onze activiteiten zijn mensen minder eenzaam en voelen ze zich verbonden. Zo dragen we bij aan een gezonde buurt en voorkomen we zorgvragen.

Acties en resultaten

Zorg en Zekerheid steunt gezonde projecten in de regio via sponsoring en Stichting Zorg en Zekerheid. Al 20 jaar zijn we partner van Zorg en Zekerheid Leiden Basketball. Ook steunen we JINC, die zich inzet om jongeren een betere toekomst te bieden. In 2025 maakten we op diverse plaatsen de Avondvierdaagse mede mogelijk en waren we sponsor van sport- en beweegdagen in de buurt.

Ons eigen hardloopcircuit, dat we samen met lokale atletiekclubs organiseren, bestond in 2025 30 jaar. Met negen gevarieerde lopen, inclusief een nieuwe in Aalsmeer, groeit het aantal mensen dat meedoet nog ieder jaar. Dat geldt ook voor de Leiden Marathon en de Duin en Bollen Vierdaagse. Nieuw in 2025 is een samenwerking met AmstelveenSport en de KPMG Lentemarathon Amstelveen.

Ter ere van ons 200-jarig jubileum hielpen we 200 mensen in beweging te komen. Ze kregen professionele begeleiding en konden meedoen aan ons Zorg en Zekerheid Circuit. Uiteindelijk liepen de meesten de 10 van Zorg en Zekerheid tijdens de Leiden Marathon. Dit succesvolle

project krijgt in 2026 ook een vervolg bij de KPMG Lentemarathon in Amstelveen.

Natuurlijk konden onze verzekerden in 2025 meegenieten van ons jubileum. We nodigden hen uit voor een (ont)spannende avond topbasketbal bij Zorg en Zekerheid Leiden Basketball. In totaal ontvingen we vijf keer 200 verzekerden.



Stichting Zorg en Zekerheid

Stichting Zorg en Zekerheid steunt projecten die de samenleving gezonder maken. Al jaren zijn wij partner van JOGG Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst in onze gemeenten. Zo groeien jongeren in onze hele regio gezonder op en dragen we bij aan een gezonde leefomgeving.

We vinden het mooi dat Stichting Zorg en Zekerheid steeds meer projecten van verenigingen krijgt. Deze dragen bij aan preventie, waardoor we de zorg ontlasten. Ook komen ze vanuit de behoefte van bewoners. In 2025 steunden we onder andere OPOEH (ouderen passen op een hond) in Leiden en Amstelveen, een kinderboerderij in Aalsmeer, Missie Geslaagd in Kaag en Braassem, Scarabee in Leiden, het Sporthuis Abcoude, het Juliana-park in Hillegom, bewonersvereniging Bovenkerk in Amstelveen en Adamas Centrum in Nieuw-Vennep.

We brengen vanuit de Stichting op veel plaatsen in de regio mensen in beweging. Dankzij het Yvonne van Gennip Talentenfonds kunnen basisscholen ook in 2026 kennismaken met

diverse sporten. 3x3 Unites opende met onze steun op diverse plaatsen in onze regio een Academy. Hiermee krijgen jongeren perspectief op duurzaam werk, mét een laptop van Zorg en Zekerheid. Ouderen kunnen meedoen aan de Losse Heupenclub of andere vormen van valpreventie. Ook maken we in 11 van onze gemeenten Gezond Natuur Wandelen mogelijk. In 2026 breiden we dit samen verder uit. Eind 2025 werd onze samenwerking met Fietsmaatjes intensiever. Dankzij onze steun kunnen nog meer mensen samen de regio verkennen op een elektrische duofiets. Ook als ze zelf niet meer kunnen fietsen. Dit zorgt ervoor dat ze zich minder eenzaam voelen.

Duurzaamheid

In 2025 zette Zorg en Zekerheid diverse stappen op het gebied van duurzaamheid. Ook hiermee dragen we bij aan een gezonde buurt. Meer hierover staat in Hoofdstuk 4.

2.4 Optimale dienstverlening

Bij Zorg en Zekerheid krijgen verzekerden persoonlijk en eenvoudig antwoord op hun vragen. Dat geldt voor het contact met onze medewerkers maar ook als verzekerden op andere manieren onze producten en diensten gebruiken. Ze kunnen 24 uur per dag veel zaken rond hun verzekering zelf regelen, via onze app en website. Hier zijn mogelijkheden om online te declareren, een zorgaanbieder in de buurt te vinden, zorgbemiddeling aan te vragen of een vergoeding te checken. Via onze app hebben verzekerden altijd inzicht in hun declaraties en de stand van hun eigen risico.

We zijn continu bezig met het verbeteren van onze dienstverlening. Ook hechten we veel waarde aan de tevredenheid van onze verzekerden. Daarom gaan we actief de dialoog met hen aan, zodat onze dienstverlening optimaal aansluit op hun behoeften.

Doelen

Zorg en Zekerheid onderzoekt ieder kwartaal in hoeverre onze verzekerden ons aanbevelen. Dit heet de Net Promotor Score. Onze doelstelling voor de NPS in de regio is +25. Dan is een aanzienlijk deel van onze verzekerden onze ambassadeur.

De norm voor de score van onze app (in de app stores) is 4 sterren (op een schaal van 1 tot 5 sterren).

De doelstelling voor de telefonische bereikbaarheid van de klantenservice is 95%.

De norm voor de klanttevredenheid over de telefonische klantenservice is een 8,0.

Acties

Om een hogere NPS te krijgen, is het belangrijk de informatie die wij met onze verzekerden delen te verbeteren. Uit het NPS-onderzoek blijkt namelijk dat sommige verzekerden hier ontevreden over zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om de informatie over onze vergoedingen op de website. Verzekerden hechten ook waarde aan het in één keer goed afhandelen van declaraties. Verder is er behoefte aan informatie over (gedeeltelijk) niet-vergoede declaraties en zorgkosten. Deze verbeteringen willen we in 2026 doorvoeren.

Begin april is de Mijn-omgeving op de website vervangen. Deze is nu gelijk aan onze app. Het gebruiksgemak is hiermee verbeterd. In de nieuwe omgeving ontbreken nog enkele functies die de oude Mijn-omgeving wel had. En soms ervaren verzekerden problemen bij het inloggen. Deze issues worden in 2026 opgelost.

Sinds december kunnen verzekerden informatie over gemaakte zorgkosten inzien op de website. In 2026 worden stapsgewijs de functionaliteiten van de Mijn-omgeving (en dus ook app) verder uitgebreid. Hierdoor verbetert de informatieverstrekking aan onze verzekerden nog verder. Ook hebben we een nieuwe online aanmeld-functionaliteit in gebruik genomen. Deze is beschikbaar via onze website. Zo kunnen nieuwe verzekerden zich eenvoudiger en sneller bij ons aanmelden.

Resultaten

In 2025 boekten we de volgende resultaten:

- In het derde kwartaal van 2025 was onze NPS binnen de regio **+17**. Daarna steeg deze verder door naar **+21**.
- We verwachten dat de NPS door onze acties verder zal stijgen in 2026.
- De waardering voor de Zorg en Zekerheid-app is momenteel 4,4 sterren. Dit is **ruim boven ons doel**.
- Onze telefonische bereikbaarheid zat het gehele jaar **boven de norm van 95%**.
- **Boven de norm** scoorde ook de klanttevredenheid over de telefonische dienstverlening. Die was in het vierde kwartaal **een 8,4**.



3. Onze organisatie

Zorg en Zekerheid heeft een publieke opdracht: wij helpen om gezond te leven en regelen de best passende zorg voor als dat nodig is. Alle drie onze entiteiten dragen, vanuit hun eigen bestaansrecht, hieraan bij. In dit hoofdstuk is omschreven hoe wij verantwoording afleggen over onze opdracht. Bijvoorbeeld over hoe wij met onze medewerkers omgaan, onze organisatie leiden, ons risico-management inrichten, ons geld beheren en voldoen aan wet- en regelgeving.

3.1 Onze medewerkers

Bij Zorg en Zekerheid stimuleren we onze medewerkers de beste versie van zichzelf te zijn.

De centrale thema's voor 2025:

- Bevlogenheid en werkgeluk
- Leiderschapsontwikkeling
- Persoonlijk leiderschap
- Vitaliteit
- Werving & selectie en
- Diversiteit en inclusie

Hieronder is aangegeven welke doelen we nastreven, wat we hebben gedaan om dit te bereiken en welke resultaten we hebben bereikt.

De beste versie van jezelf kunnen zijn

Bevlogenheid en werkgeluk

Wij vinden het belangrijk dat we een werkomgeving bieden waar medewerkers zich prettig voelen en met energie naartoe gaan. Waar zij de beste versie van zichzelf kunnen zijn. De feedback van onze medewerkers over hoe zij dit binnen onze organisatie ervaren, is daarbij onmisbaar. Zo weten we welke verbeteringen gewenst zijn om de bevoegenheid en het ervaren werkgeluk te verhogen. Daarom vond er in maart 2025 een medewerkersonderzoek plaats, met een nieuwe partner.

We zijn trots op de hoge respons van 81,8% (benchmark 66%). De resultaten van het medewerkersonderzoek geven dus een representatief beeld van hoe wij binnen Zorg en Zekerheid onze werkomgeving en ons werk ervaren.

We scoren op bevoegenheid een mooie 7,3 (benchmark 7,4). We ervaren een goede werk-privé balans, een fijne werkomgeving, waardering vanuit de organisatie, prettige teamdynamiek en een inclusieve en fijne organisatiecultuur.

Binnen Zorg en Zekerheid ervaren we met elkaar dat er veel oog is voor de mens. We zorgen voor elkaar en iedereen mag er zijn. Dit uit zich ook in een hoge eNPS van 28 (benchmark 15). eNPS staat voor Employee Net Promotor Score. Het geeft aan hoe waarschijnlijk medewerkers ons als werkgever aanbevelen. En dus ambassadeurs voor Zorg en Zekerheid zijn.

Het onderzoek laat zien dat we op resultaatgericht werken, multidisciplinair samenwerken, ontwikkeling en focus nog stappen kunnen maken. Daarbij speelt de versterking van ons leiderschap een cruciale rol. Als we deze verbeterpunten aandacht geven, verwachten we dat onze trots zal groeien. Die blijft op dit moment nog wat achter in vergelijking met de hoge eNPS.



Acties na het medewerkersonderzoek

Op alle niveaus in de organisatie is aandacht besteed aan de uitkomsten van het onderzoek. Samen hebben we verbeteracties bepaald.

Organisatiebrede thema's zijn met name leiderschapsontwikkeling, vergroten van het persoonlijk leiderschap en het versterken van multidisciplinair samenwerken. Het management heeft in het nieuwe businessplan daarom extra aandacht besteed aan het versterken van de focus en de uniforme doorvertaling naar medewerkers.

Daarnaast geven we de samenwerking tussen onze divisies en afdelingen een impuls. Zo is er meer tijd voor onderlinge afstemming en vinden bijvoorbeeld gemeenschappelijke kwartaal-bijeenkomsten plaats. Ook is een klankbord-groep Samen opgericht. Hierin geven medewerkers input voor verbetering van de multidisciplinaire samenwerking.

Leiderschapsontwikkeling

Ons doel is dat onze managers resultaatgericht sturen en coachend leiderschap tonen. Daarom stonden de bijeenkomsten voor managers in het teken van de volgende thema's: resultaatgericht sturen, talentmanagement, strategie en samenwerken aan het businessplan, bouwen aan een succesvol team, zorgtransformaties en multi-cultureel vakmanschap. We halen kennis van buiten, vergroten de samenwerking en het voorbeeldgedrag. Zo ontstaat er een community voor onze managers. Hier staan kennis delen, elkaar een luisterend oor bieden en het behalen van de gezamenlijk doelstellingen uit ons businessplan centraal.

In 2025 hebben we een start gemaakt met Talentmanagement. We richten ons op het leren

in kaart brengen van vaardigheden, competenties en talenten, het optimaal inzetten daarvan en het vertalen naar concrete ontwikkelplannen. Tot slot volgen beginnende of nieuwe managers een opleiding coachend leidinggeven. Dit versterkt hun skills.

Persoonlijk leiderschap

Nieuwe technologieën en AI maken ons werk anders en vragen om nieuwe vaardigheden. Ook geven ze soms onzekerheid. Tegelijkertijd staat de zorgsector voor grote uitdagingen. Al deze veranderingen vragen om innovatiekracht, wendbaarheid en een andere, efficiënte manier van werken.

We vragen onze medewerkers de regie te pakken en zichzelf een spiegel voor te houden. Zo ontdekken ze wat ze willen bijdragen, wat er nodig is om te groeien en waarin ze beter willen worden. Daarom zullen persoonlijk leiderschap en regie nemen op de eigen ontwikkeling, resultaten, vitaliteit en verantwoordelijkheid de komende jaren volop in de spotlights staan.

In 2025 zijn we gestart met een pilot 'Geef richting aan jouw toekomst'. Hierin nemen we managers van de Front- en Backoffice mee in een nieuw programma. Dit bieden we in 2026 ook aan medewerkers aan. Het geeft input en handvatten om proactief in gesprek te gaan met de manager over de eigen ontwikkeling en loopbaanwensen.

Tijdens de pilot konden managers zelf ervaren hoe het is om richting te geven aan de eigen toekomst. Zij kregen ook inzicht in hun eigen loopbaanfitheid. Op basis van hun ervaringen evalueren en verbeteren we het programma.

Vitaliteit

Zorg en Zekerheid zet zich in om medewerkers de beste versie van zichzelf te laten zijn. Daarom

hebben we continu oog voor de gezondheid en vitaliteit van onze medewerkers.

Uit het medewerkersonderzoek blijkt dat onze medewerkers een goede werk-privébalans ervaren. Medewerkers benutten onze flexibele arbeidsvoorwaarden, zoals hybride of parttime werken en de uitgebreide verlofregelingen. Als ze toch mentale klachten ervaren, is onze bedrijfspsycholoog beschikbaar. Die houdt wekelijks spreekuur bij ons op kantoor. Ook kunnen medewerkers gebruikmaken van diverse zelfhulpmodules van NewHealth.

Ondanks het licht dalende verzuim blijft vitaliteit in 2026 een speerpunt. Zo richten we ons onder andere op het vroegtijdig herkennen van uitvalsignalen en het gesprek hierover met medewerkers.

Werving en selectie

Zorg en Zekerheid wil aantrekkelijk blijven als werkgever binnen een krappe arbeidsmarkt. Daarom zetten we sterk in op een optimaal *candidate journey*. Dat betekent: een laagdrempelige aanpak en ruimte voor persoonlijk contact tijdens het wervingsproces.

In 2025 hebben managers en medewerkers die betrokken zijn bij het selectieproces de training Wervend Selecteren gevolgd. Deze training was gericht op competentiegerichte interviews. Dit zorgt voor een objectieve oordeelsvorming en versterkt een uniforme aanpak. Ondersteunend daaraan is ook het selectieportaal verbeterd. Hier vinden managers en medewerkers de juiste tools en tips om gesprekken voor te bereiden.

Resultaat

Onze vacatures hebben we goed weten in te vullen. Het duurde gemiddeld 32 dagen om een kandidaat aan te nemen. Daarnaast bereiden we de invoering van een nieuw Applicant Tracking System (ATS) in 2026 voor. Dit systeem helpt

ons beter datagedreven te werken. Ook versterkt het ons merk als werkgever.

In 2026 vernieuwen we onze Werken Bij-site. Zo sluit deze website zowel qua inhoud als vormgeving optimaal aan bij het merk en de strategie van Zorg en Zekerheid.

Diversiteit en inclusie

Zorg en Zekerheid wil een organisatie zijn waar iedereen zich welkom voelt. Waar je achtergrond, je leeftijd, je geslacht, je beperking, je religie, je seksuele oriëntatie, je neurodivergentie of je levensbeschouwing nooit bepalend is voor de kansen die je krijgt of hoe veilig je je voelt.

Bij ons krijgt iedereen gelijke zorg, gelijke rechten en gelijke kansen. Diversiteit en inclusie zijn voor ons onmisbaar als organisatie omdat we gericht zijn op mensen en hun waarden. Dit staat los van geslacht, leeftijd, afkomst, beperking, seksuele oriëntatie, genderidentiteit, religie, neurodivergentie of levensbeschouwing.

Bij ons moet iedereen zichzelf kunnen zijn. Iedereen doet ertoe en iedereen is van waarde, ongeacht verschillen. Dat is een basishouding die ervoor zorgt dat zowel verzekerden als medewerkers positief in het leven staan en zich vrij voelen. Want jezelf kunnen en mogen zijn is essentieel voor je gezondheid; thuis en op het werk.

In onze maatschappij en binnen Zorg en Zekerheid is vanzelfsprekend altijd verbetering mogelijk. Daar streven wij ook naar. Onze actieve deelname aan de Pride Leiden dit jaar was aanleiding om met elkaar het gesprek te voeren: hoe kunnen wij als organisatie structureel inclusiever worden, voor zowel collega's als verzekerden?

Voor 2026 hebben we bepaald dat er meer bewustwording mag komen over dit thema; binnen het management en bij medewerkers.

Trainingen en teambesprekingen werken hierbij ondersteunend en versterkend. Ook gaan we beleid over diversiteit en inclusie opstellen. Hierbij haalt een klankbordgroep input van medewerkers op. Verder besteden we in dit beleid aandacht aan multiculturele feestdagen. En natuurlijk neemt Zorg en Zekerheid in 2026 weer deel aan de Pride Leiden.



De kerncijfers van HRM staan in de bijlagen.

3.2 Onze governance

Wij regelen de zorg voor onze verzekerden, onze leden. Onze leden moeten erop kunnen vertrouwen dat wij betrouwbaar zijn en onze taak serieus nemen. Zij mogen verwachten dat ons bestuur goed functioneert en dat toezicht hierop is ingericht. Dat de belangen van onze stakeholders worden behartigd en meegewogen in besluitvorming en dat wij wet- en regelgeving naleven. We hebben daarom een beheerste bedrijfsvoering ingericht waarover wij verantwoording afleggen.

Eén organisatie, drie entiteiten

De naam Zorg en Zekerheid bestaat sinds 1989. De organisatie bestaat uit drie financieel zelfstandige rechtspersonen. Die dragen alle drie vanuit hun eigen bestaansrecht bij aan ons merk.

Onderlinge waarborgmaatschappij zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid

Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid regelt voor zowel individueel als collectief verzekerden goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Wij kopen in heel Nederland zorg in, zodat iedereen zich bij ons kan verzekeren. In onze regio doen we meer. Hier hebben we het grootste markt-aandeel en werken we al 200 jaar samen met belangrijke partners.

Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

Het zorgkantoor is als Wlz-uitvoerder verantwoordelijk voor de langdurige zorg in Zuid-Holland Noord en Amstelland en Meerlanden. Het zorgkantoor koopt zorg in, waardoor iedereen met een wet langdurige zorg (Wlz)-indicatie passende zorg krijgt. Dit zijn mensen met een ziekte of aandoening. Hiermee leren omgaan, veerkracht en eigen regie zijn voor hen extra belangrijk. Doordat wij zowel een zorgverzekeraar als zorgkantoor zijn, kunnen wij mensen de juiste weg wijzen in het zorgveld en hen voorzien van de juiste informatie.

Stichting Zorg en Zekerheid

De stichting heeft als doel projecten waar ook ter wereld te steunen, initiëren en financieren die mensen helpen hun gezondheid te verbeteren.

Governance structuur

Het governance systeem van Zorg en Zekerheid is gebaseerd op wet- en regelgeving, de statuten van de rechtspersonen en interne reglementen. Voor de inrichting van onze governance volgen wij de Nederlandse Corporate Governance Code.

De organisatie kent een two-tier structuur. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het besturen van de organisatie. De Raad van Commissarissen houdt toezicht op het bestuur. Als onderlinge waarborgmaatschappij zijn onze verzekerden onze leden. Vertegenwoordigers

van de leden zijn vertegenwoordigd in de Ledenraad, ons hoogste orgaan.

Statutair is bepaald dat de RvB van de onderlinge waarborgmaatschappij ook het bestuur vormt van de Stichting Wlz-uitvoerder en Stichting Zorg en Zekerheid. De RvB bestaat uit twee leden: een voorzitter en een lid RvB. Samen nemen zij de besluiten.



Henk Gerla en Lieke Luttmmer vormen onze Raad van Bestuur

De RvB neemt besluiten in het management-team (MT) of in stuurgroepen. Het MT bestaat uit de leden van de Raad van Bestuur, de divisie managers, de afdelingsmanager HRM en de bestuurssecretaris. Het MT komt elke twee weken bijeen. Zij zijn verantwoordelijk voor het opstellen van de strategie en het realiseren van de organisatiedoelen. Het MT speelt een belangrijke rol in de besluitvorming van de RvB. Het doel van het MT is organisatiebreed advies geven over alle aspecten van de strategie en de bedrijfsvoering. Dit gebeurt als voorbereiding op de besluitvorming van de RvB.

Binnen Zorg en Zekerheid zijn diverse stuurgroepen actief:

- Stuurgroep Premie en Schadelast
- Stuurgroep Informatiebeveiliging
- Stuurgroep Controlehuis
- Tijdelijke Stuurgroep AI
- Tijdelijke Stuurgroep Resilience

Een stuurgroep adviseert de RvB vanuit specialistische en actuele kennis in het nemen van besluiten. Naast RvB-leden en divisie-managers nemen materiedeskundigen deel in deze overleggen.

Door besluiten te nemen in het MT of een stuurgroep worden alle overwegingen besproken. Ook waarom we een besluit juist niet moeten nemen. Zo borgen we een zorgvuldige besluitvorming waarbij we de belangen van onze stakeholders goed meewegen.

Raad van Commissarissen

De RvC houdt toezicht op het beleid van de RvB en op de algemene gang van zaken bij de drie rechtspersonen. De RvC geeft goedkeuring op belangrijke besluiten. Statutair is bepaald welke besluiten dat zijn. In reglementen is verder geregeld dat de RvC bepaalde beleidsstukken moet goedkeuren. De RvC kent twee commissies (de Audit, Compliance en Risk Commissie en de Renumeratiecommissie) die een adviesorgaan zijn voor de RvC.

Ledenraad

De Ledenraad behartigt de belangen van onze leden. Statutair is bepaald welke taken en verantwoordelijkheden de Ledenraad heeft. De Ledenraad heeft drie commissies. Die geven advies aan de Ledenraad over de communicatie met verzekerden, het zorginkoopbeleid en de financiën.

Een grafisch overzicht van de besluitvorming binnen Zorg en Zekerheid is te vinden in de bijlagen.

Samenstelling

Raad van Bestuur: samenstelling 2025

Functie in bestuur	Naam	Periode
Voorzitter Raad van Bestuur	Ton van Houten	Tot 01-03-2025
	Henk Gerla	Vanaf 01-03-2025
Lid Raad van Bestuur	Lieke Luttmer	Vanaf 01-01-2025
	Henk Gerla	Tot 01-03-2025

Raad van Commissarissen: samenstelling 2025

Functie in RvC	Naam	Benoeming	Einddatum
Voorzitter RvC	Rob Haans	01-01-2022	31-12-2029
Lid Remuneratiecommissie			
Vicevoorzitter RvC	Guus van Weelden	01-01-2023	31-12-2030
Lid ACRC			
Lid RvC	Vanessa Jeurissen-Kohn	01-01-2019	31-12-2026
Voorzitter ACRC			
Lid RvC	Artie Ramsodit	01-01-2023	31-12-2030
Voorzitter Remuneratiecommissie			
Lid RvC	Erik van Schie	01-01-2021	31-12-2028
Lid ACRC			
Lid RvC	Tamara Pieterse	01-07-2024	30-6-2032

Rob Haans is eind 2025 herbenoemd voor een nieuw termijn als voorzitter.

Ledenraad: samenstelling 2025/2026

Naam	Ingangsdatum	Einddatum
Krishna Autar	01-01-2025	01-01-2037
Wilma Bakema	01-01-2018	01-01-2030
Margreet Blaas-Stapper	01-01-2022	01-01-2034
Ruud Buikstra	01-01-2025	31-12-2032
Raymond Goldewijk	01-01-2026	31-12-2033
Sander Guijt	01-11-2018	01-11-2030
Will-Jan Jacobs	01-01-2025	01-01-2037
Martie Kwantes	01-01-2026	31-12-2033
Pien Meertens	01-01-2022	01-01-2034
Geert Neelen	01-01-2022	01-01-2034
Els van Oosten	01-01-2022	01-01-2034
Ineke Ouwehand	01-01-2018	01-01-2026
Mark Peschier	01-01-2022	01-01-2034
Anneloes Pols	01-01-2018	01-01-2030
Martin Robertz	01-01-2018	01-01-2030
Wouter Smit	01-01-2022	01-01-2034
Petra Suurmond	01-01-2022	01-01-2026
Joost Verhaar	01-01-2014	01-01-2026
Anneke Vink-Steenbergen	01-11-2018	01-11-2030
Bert de Vrij	01-11-2018	01-11-2030
Ellen van der Laaken	01-01-2025	01-01-2037
Esther Romijn	01-01-2025	01-01-2037
Erik Smets	01-01-2025	01-01-2037
Jeannet Wijnand	01-01-2025	01-01-2037

Betrouwbare organisatie

Onze verzekerden maar ook onze zorgpartners vertrouwen ons hun gegevens toe. Ze rekenen erop dat we daar zorgvuldig mee omgaan. Dat vertrouwen verdienen we door ons aan wet- en regelgeving te houden. Zo laten we zien dat we betrouwbaar en professioneel zijn. Betrouwbaar is niet voor niets een van onze kernwaarden.

Integriteit

In 2025 hebben wij ons integriteitsbeleid verder verbeterd. De gedragscode en interne richtlijnen zijn aangescherpt op thema's zoals belangenverstrengeling, zorgvuldige omgang met (medische) informatie en het voorkomen en tijdig melden van incidenten. Medewerkers volgden verplichte trainingen. Ook hebben we de meldregeling geëvalueerd en zijn er verbeteringen doorgevoerd om incidenten eenvoudiger te melden.

Privacy en AVG

Als zorgverzekeraar verwerken wij privacy-gevoelige en medische gegevens. Het waarborgen van privacy is daarom een essentieel onderdeel van onze maatschappelijke opdracht.

In 2025 zijn diverse verwerkingen opnieuw beoordeeld via Data Protection Impact Assessments (DPIA's). We zetten extra in op dataminimalisatie en transparantie naar verzekerden. De Functionaris Gegevensbescherming ziet onafhankelijk toe op naleving van de AVG.

AI-governance

Met de toenemende inzet van AI in risico-beoordeling, fraudeanalyse en serviceverlening is zorgvuldig AI-gebruik cruciaal. We hebben in 2025 een AI-governancekader ingericht. Dit sluit aan bij de vereisten van de Europese AI-verordening en de toezichthoudende inzichten op het gebied van algoritme governance.

Voor alle AI-toepassingen beoordelen we risico's op uitlegbaarheid, datakwaliteit, bias, transparantie en menselijke controle.

Toepassingen met een hoog risico worden periodiek gevalideerd.

Informatiebeveiliging en Cybersecurity

Het digitale dreigingsbeeld in de zorg blijft toenemen, met onder meer ransomware-aanvallen, datalekken en ketenrisico's. Daarom investeert Zorg en Zekerheid structureel in een robuust niveau van digitale veiligheid.

In 2025 hebben wij:

- ons Information Security Management System (ISMS) verder geoptimaliseerd;
- kwetsbaarheidsscans en penetratietesten uitgevoerd;
- detectie- en responsmaatregelen verbeterd;
- onze medewerkers getraind in cyberbewustzijn, inclusief veilig gebruik van cloudoplossingen en AI-tools.

DORA – Digital Operational Resilience Act

De financiële sector moet sinds 17 januari 2025 voldoen aan DORA-regelgeving. Zorg en Zekerheid heeft in 2025 belangrijke stappen gezet om hieraan te voldoen. Wij hebben:

- ICT-risicomanagementprocessen verder geformaliseerd;
- onze incidentregistratie en -analyse aangescherpt;
- jaarlijkse tests van digitale weerbaarheid ingericht;
- ketenrisico's in kaart gebracht, inclusief kritieke ICT-dienstverleners;
- ons contractbeheer verder geprofessionaliseerd.

Zorgfraude

Fraude in de zorg is onacceptabel. Daarom heeft Zorg en Zekerheid in 2025 vol ingezet op het detecteren en voorkomen van onrechtmatigheden. We hebben bijvoorbeeld de fraude-

alertheid binnen de organisatie vergroot. Ook zijn onze controles, processen en beleid verbeterd. Aan de hand van onderzoeks-evaluaties en risicobeoordelingen focussen we op het voorkomen van onrechtmatigheden.

Het resultaat: in 2025 is er **bijna € 1 miljoen aan (vermoedelijke) frauduleuze declaraties** ontdekt. Een groot deel van de declaraties kwam aan het licht voordat er is uitbetaald.

In 2025 hebben we het probleem van valse diploma's in de zorg hoog op de agenda gezet. We hebben onze medewerkers geïnformeerd en onderzoek gedaan. Ook extern hebben we ons ingezet om deze problematiek het hoofd te bieden. In ketenverband en in samenwerking met opsporingsinstanties zijn diverse maatregelen genomen. Helaas zien we in fraudedossiers nog regelmatig dat het werken met een vervalst diploma of een vals verkregen kwalificatie onderdeel is van de fraude. We blijven ons hiertegen inspannen.

Materiële controle

We streven ernaar de processen bij zorgaanbieders te verbeteren. Ons beleid is dat we steeds meer inzetten op preventie en dialoog. Zo kan onrechtmatigheid in de toekomst worden voorkomen.

Met 95% van de gecontroleerde zorgaanbieders hebben we positief contact en een goede samenwerking. Zorgaanbieders omarmen onze adviezen vaker proactief. Dit leidt tot betere registraties en declaraties. Dankzij deze preventieve aanpak en correctie achteraf hebben we in 2025 **circa € 2 miljoen aan onterechte zorgkosten** (Zvw en Wlz) aan het licht gebracht.

3.3 Risicomanagement

Een goed werkend risicomanagementsysteem draagt bij aan weloverwogen besluitvorming en beheersing van de risico's. Risicomanagement bij Zorg en Zekerheid is gebaseerd op het model van drie linies (3L).

Eerste lijn

Het management van de divisies en afdelingen is verantwoordelijk voor het risico dat Zorg en Zekerheid neemt. Dit gebeurt binnen de kaders van het risicomanagementbeleid en de risicobereidheid.

Tweede lijn

De afdeling Governance, Risk en Compliance (GRC) en het Actuarieel bepalen de grenzen voor de eerste lijn. Ook bewaakt zij of de eerste lijn zijn verantwoordelijkheden op een juiste manier neemt.

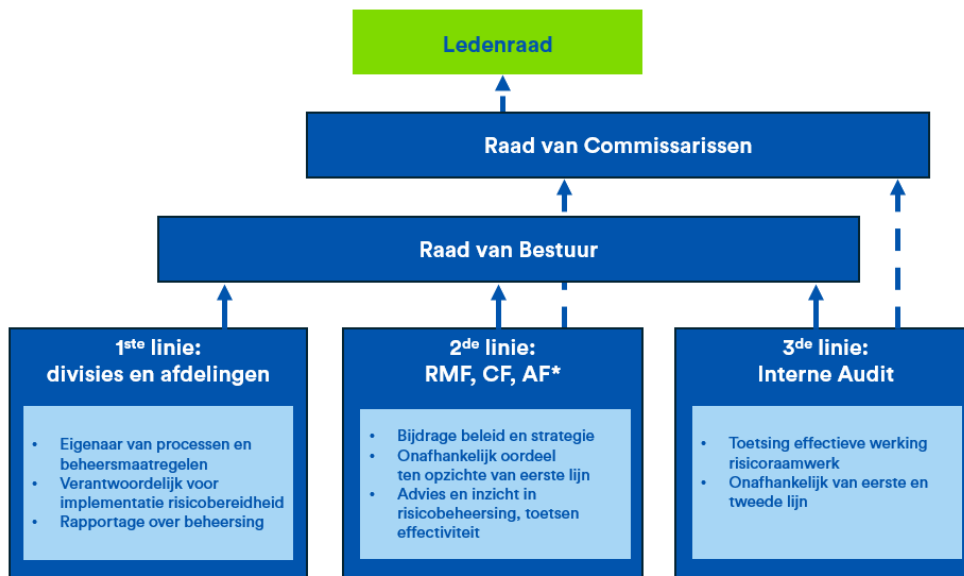
Derde lijn

De Internal Auditfunctie beoordeelt en evalueert de effectiviteit van risicomanagement, beheersing en governance. Zo leveren zij meerwaarde en verbeteren zij de operationele activiteiten van de organisatie.

Raad van Bestuur

De RvB is eindverantwoordelijk voor een adequate inrichting en het goed functioneren van het risicomanagementsysteem. De RvB bevordert ook de risicocultuur binnen Zorg en Zekerheid. Dan gaat het bijvoorbeeld om het onafhankelijk functioneren van sleutelfuncties. De RvB waarborgt dat de informatie in het risicomanagementsysteem actueel, juist en volledig is.

Op de volgende pagina zijn de drie linies van ons risicomanagement weergegeven.



* RMF, CF, AF: Risicomanagementfunctie, Compliance functie, Actuariële functie

Risicomanagementsysteem

Zorg en Zekerheid hanteert een integraal risicomanagementsysteem. Hierin wordt onder meer onderscheid gemaakt in risicomanagementgebieden gebaseerd op de EU Richtlijn Solvency II.

Risicobereidheid

Ondernemen zonder risico bestaat niet. Het is belangrijk dat we bij besluiten het risicorendement en de strategische doelstellingen afwegen. Op basis hiervan hebben we in de verklaring voor onze risicobereidheid statements en limieten benoemd.

Een aantal risico's zijn onderdeel van de Solvency kapitaalberekening. Hiervoor heeft Zorg en Zekerheid tolerantielimieten vastgesteld. Dit doen we om de Solvency ratio's te monitoren.

ESG-risico's (Environment, Social, Governance) komen tot uiting in meerdere risicocategorieën. De materialiteitsanalyse is het uitgangspunt voor de jaarlijkse beoordeling van deze risico's. ESG-factoren zijn een integraal onderdeel van ons risicomanagement.

Belangrijke risico's

Ieder kwartaal bespreekt de RvB in het MT het risicoprofiel van Zorg en Zekerheid. Ook gaat het over de ontwikkelingen van risico's, de effectieve werking van interne beheersing en de opvolging van verbeteracties. Ieder kwartaal legt de RvB verantwoording af aan de RvC.

Dit zijn belangrijke risico's voor Zorg en Zekerheid:

- Toenemende dreiging van cybercriminaliteit**
 Het gaat hier om de mogelijke gevolgen van cybercriminaliteit op continuïteit en persoonsgegevens bij Zorg en Zekerheid en partners. We werken aan een continue verbetering van maatregelen. Zo willen we onze beheersbaarheid en weerbaarheid vergroten.
- Hoge zorgkosten**
 Er is een risico op toenemende zorgkosten als gevolg van: een onevenwichtige samenstelling van de verzekerdportefeuille, een relatief hoog zorggebruik in de regio en onvoldoende compensatie van de overheid. Ook kan een krappe regionale arbeidsmarkt de zorgkosten verhogen. We moeten dan bijvoorbeeld zorg



zonder contract inkopen. We sturen onder andere op het beheersen van wachtlijsten en inkoop van passende zorg. Ook realiseren we samen transformatieplannen om de zorgkosten te beheersen.

- **Beschikbare zorg**

Door de beperkte capaciteit bij zorgaanbieders in de regio en toenemende vraag naar zorg nemen de wachtlijsten toe. Hierdoor moeten onze verzekerden soms langer wachten dan we hebben afgesproken. Het is belangrijk dat Zorg en Zekerheid de beschikbaarheid van zorg voldoende waarborgt. Wij sturen onder andere op het stimuleren van gezondheid, het beheersen van wachtlijsten, inkoop van passende zorg en realiseren van transformatieplannen.

- **Gemeentepolis**

Gemeenten staan onder financiële druk. Als de overheid bezuinigt op het Gemeentefonds bestaat op middellange termijn de kans dat gemeenten de bijdrage op de aanvullende verzekering bij de gemeentepolis verlagen of afschaffen. Hierdoor wordt onze premie hoger. Dit kan leiden tot minder verzekerden voor Zorg en Zekerheid. Door de hogere premie stijgt het risico dat verzekerden een achterstand krijgen.

- **Aanpassing van risicoverevening**

Aanpassingen in de risicoverevening kunnen een nadelig effect hebben op het budgetresultaat van Zorg en Zekerheid. We krijgen dan minder compensatie van de overheid voor verzekerden met hoge zorgkosten. We hebben een beleid geformuleerd voor een evenwichtige klantportefeuille om dit risico zoveel mogelijk te mitigeren.

- **Betaalbaarheid premie en eigen risico, oplopend debiteurensaldo**

Er is een risico dat het betaalgedrag van verzekerden verslechtert. Dit resulteert in een hoger debiteurensaldo en afboekingen. Wij hebben een actief debiteurenbeleid. Daarnaast verwachten wij met vroegtijdige signalering en initiatieven zoals de schuldhulproute het risico verder te beperken.

Identificeren van risico's

Voor het identificeren van risico's gebruikt Zorg en Zekerheid de volgende middelen:

Strategische risicoanalyse

Jaarlijks inventariseert het MT op basis van externe ontwikkelingen en doelstellingen de strategische risico's. Waar dat nodig is, definiëren we acties.

ORSA (Own Risk and Solvency Assessment)

Jaarlijks voert het MT een ORSA uit. Dit gebeurt op basis van de meest belangrijke strategische risico's en gebeurtenissen. Die kunnen van invloed zijn op de kapitaalpositie en het behalen van de strategie. Mede op basis van de strategische risico's zijn scenario's voor de ORSA vastgesteld.

SAA (Strategische Asset Allocatie)

Eens in de drie jaar voert Zorg en Zekerheid een SAA uit voor de beleggingsportefeuille. Dit gebeurt aan de hand van vooraf vastgestelde uitgangspunten. De uitkomsten van de SAA bepalen de normportefeuille en bandbreedtes.

Product Approval Review Proces (PARP)

We voeren jaarlijks het PARP uit. Hiermee borgen we een zorgvuldige afweging van

klantbelangen bij nieuwe en bestaande verzekeringsproducten.

Systematische Integriteitsrisicoanalyse (SIRA)

Gedurende het jaar identificeren we de risico's op het gebied van onze integriteit. Die brengen we op een gestructureerde manier in kaart en beoordelen we. Daarna formuleren we beheersmaatregelen en monitoren we verbeteracties.

Risk Control Self Assessment (RCSA) op processen of thema's

Periodiek beoordelen we de niet-financiële risico's in bepaalde processen. Dit gebeurt op aspecten als data(kwaliteit), IT en informatiebeveiliging. Het risicoprofiel van het proces bepaalt de frequentie van de assessments.

Indelen en beheersen van risico's

We onderkennen verschillende risico's. De beheersing hiervan is afhankelijk van het type risico. Dit is als volgt ingericht:

Financiële risico's

Voor de financiële risico's maakt Zorg en Zekerheid onderscheid tussen de volgende risicodomeinen:

Marktrisico

Er bestaat een risico dat de waarde van onze beleggingsportefeuille daalt. Wij beheersen de risico's op basis van limieten en restricties. Dit gebeurt in onze beleggingsmandaten voor de externe beheerders. Die zijn gebaseerd op de Strategische Asset Allocatie en de risicobereidheid van Zorg en Zekerheid. De restricties worden elk kwartaal gemonitord. Zorg en Zekerheid heeft een tactisch beleid om een gedeelte van het renterisico af te dekken met obligatiefutures.

Tegenpartijrisico

Er bestaat een risico dat wij vorderingen niet volledig kunnen incasseren. De beheersing van

dit tegenpartijrisico is afhankelijk van de verschillende partijen:

- **Financiële instellingen**

Het tegenpartijrisico wordt beperkt, omdat is gekozen voor tegenpartijen met een hoge kredietwaardigheid en spreiding van tegenpartijen.

- **Zorgaanbieders**

Het beleid van Zorg en Zekerheid schrijft voor dat bij elke instelling het voorschot lager is dan de prestaties die wij verwachten. Met de tegenpartij leggen we contractueel vast dat de declaraties worden verrekend met uitbetaalde voorschotten. Er bestaat hierbij een tegenpartijrisico op overfinanciering. Om dit te mitigeren, monitoren we doorlopend bij alle ggz- en MSZ-instellingen. Hierbij kijken we met name naar de voorschotten ten opzichte van de ontvangen declaraties.

- **Verzekerden**

Zorg en Zekerheid int premie, eigen risico en eigen bijdrage bij verzekerden. We lopen hierover een kredietrisico. Het risico op het niet kunnen innen van de premies voor de basisverzekering is gemitigeerd. Per mogelijke wanbetaler kan de premieschade oplopen tot maximaal zes maanden. Daarna volgt er compensatie via het Zorginstituut Nederland.

Voor de aanvullende verzekeringen draagt Zorg en Zekerheid het volledige kredietrisico. Dit wordt deels gemitigeerd: verzekerden die langere tijd niet betalen, hebben geen recht meer op vergoeding uit de aanvullende verzekering. Ook stellen we verzekerden in staat gespreid te betalen. Hiermee verkleinen we de kans op betalingsproblemen.

Liquiditeitsrisico

Er is een risico dat Zorg en Zekerheid niet in staat is om aan zijn financiële verplichtingen te

voldoen. Er is een minimumbuffer voor aan te houden liquiditeiten. De premie-inkomsten komen eerder (begin van de maand) binnen dan dat de uitkeringen worden betaald (gedurende de maand). Zo wordt het risico op een liquiditeitstekort voor een belangrijk deel gemitigeerd. We maken periodiek een prognose en monitoren deze maandelijks. Zorg en Zekerheid houdt (de ontwikkeling van) de liquiditeitspositie voortdurend in de gaten. De liquide middelen worden op vrij opneembare bankrekeningen geplaatst of belegd in een geldmarktfonds.

Zorgrisico

Er is een risico dat onze verplichtingen hoger zijn of dat onze inkomsten (premie en vereveningsbijdrage) lager zijn dan ingeschat. Het verzekeringstechnisch risico van de basisverzekering wordt sterk gereduceerd door het risicovereveningssysteem: zorgverzekeraars die meer verzekerden met hoge zorgkosten hebben, krijgen hiervoor een compensatie van de overheid. Voor de aanvullende verzekeringen loopt Zorg en Zekerheid volledig risico. Dit wordt met name gemitigeerd door actieve kostenbewaking, een nauwe relatie met zorgaanbieders en jaarlijkse aanpassingen van de premie.

Zorg en Zekerheid stelt de premie jaarlijks vooraf kostendekkend vast. Daarbij zullen we, afhankelijk van onze huidige solvabiliteit een korting of opslag toepassen. Het premiebeleid is gericht op stabiliteit. Dit betekent dat eventuele teruggave van reserves geleidelijk gebeurt in plaats van direct volledig.

Niet-financiële risico's

Voor de niet-financiële risico's maakt Zorg en Zekerheid onderscheid tussen de volgende risicodomeinen:

Strategische risico's

We onderscheiden drie strategische risico's:

1. het **omgevingsrisico** heeft te maken met externe veranderingen, zoals wet- en regelgeving of het ondernemingsklimaat
2. het **businessrisico** hangt samen met onzekerheid over onze bedrijfsactiviteiten
3. het **reputatierisico** gaat over een slechtere marktpositie als onze reputatie bij stakeholders schade oploopt.

Operationele risico's

Onze interne processen kunnen falen of tekortschieten. Dit kan ook komen door menselijke en technische fouten en onverwachte externe gebeurtenissen. De beheersing van deze operationele risico's gebeurt voornamelijk door het periodiek testen van de werking van beheersmaatregelen. Elk kwartaal rapporteert de eerste lijn over de beheersing.

In 2025 hebben we het proces voor het melden van incidenten verbeterd. Hiermee worden de oorzaken van incidenten beoordeeld. Zo zijn we in staat te leren van incidenten. Ook kunnen we maatregelen nemen om incidenten in de toekomst te voorkomen of de impact ervan te verminderen.

4. Duurzaamheid

Zorg en Zekerheid is al 200 jaar dé regionale zorgverzekeraar. Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO, ook wel: duurzaam ondernemen) zit in ons DNA: we zijn een Organisatie van Openbaar Belang zonder winst oogmerk. Opgericht om ervoor te zorgen dat goede zorg betaalbaar en toegankelijk is voor iedereen. We voelen ons verantwoordelijk voor wat we doen en hoe we dat doen. Ook zijn we hierop aan te spreken.

4.1 Duurzaamheidsbeleid

In de eerdere hoofdstukken vertelden we over de positieve impact van Zorg en Zekerheid: we regelen de best passende zorg voor verzekerden en andere inwoners van onze regio. We investeren in preventie en sociale verbinding, zodat mensen zo gezond mogelijk zijn. Daarnaast probeert Zorg en Zekerheid de negatieve impact op het klimaat te verkleinen. In dit hoofdstuk gaan we hier verder op in.

Zorg en Zekerheid neemt verantwoordelijkheid op alle 17 Sustainable Development Goals (SDG's) van de United Nations, maar focust zich op zeven thema's. Hierop kunnen we de meeste impact maken. Ook hebben deze thema's de meeste impact op Zorg en Zekerheid.

- Armoedebestrijding (SDG 1),
- Gezondheid (SDG 3),
- Klimaatverandering inclusief de energietransitie (SDG 13 en 7) en
- Biodiversiteit zowel op land (SDG 15) als onder water (SDG 14).
- Goed werkgeverschap (SDG 8)

We gaan uit van de zogenoemde dubbele materialiteit: de mogelijke impact van Zorg en Zekerheid op de stakeholders en de impact van de thema's op Zorg en Zekerheid. Met name op onze focusthema's willen we een positieve bijdrage leveren aan de samenleving. Hier streven we het “*do no significant harm* principe” na. Dat wil zeggen: voldoen aan de

behoeften van onze verzekerden, zonder afbreuk te doen aan belangen van anderen, zowel huidige als toekomstige. Vanzelfsprekend zijn we compliant aan geldende wet- en regelgeving, convenanten en best practices waaraan we ons hebben gecommitteerd. Daartoe hanteren we de volgende uitgangspunten:

- we integreren duurzaamheid in alle facetten van onze bedrijfsvoering;
- we nemen onze verantwoordelijkheid tussen lange en korte termijn belangen en tussen verschillende belangen van onze stakeholders;
- we werken samen binnen de keten;
- we zijn transparant en eerlijk.

De zeven thema's uit ons duurzaamheidsbeleid zijn verwerkt in ons waardecreatiemodel.

4.2 Duurzame zorg

Zorg en Zekerheid doet actief mee aan de Green Deal Duurzame Zorg. Een van onze doelen is een CO₂-reductie in de zorg. Ook richten we ons op vermindering van medicijnresten in het oppervlaktewater. Hier sturen we op via ons inkoopbeleid.

In 2025 hebben wij ons ingespannen om inleverpunten bij apotheken te realiseren. Hier kunnen verzekerden medicatie die over is inleveren. Ook hebben we inzicht in het aantal regionale inleverpunten.

Acties en resultaten

Er is een dashboard ontwikkeld dat inzicht geeft in wat onze gecontracteerde zorgaanbieders doen op het thema duurzaamheid. Onze zorginkopers voeren hier gedurende het jaar gesprekken over. Waar nodig wordt de uitkomst in het dashboard toegevoegd. Hier wordt ook de stand van zaken rondom de Milieuthermometer zorg en CO₂-routekaarten besproken. Daardoor weten we het volgende:

- **Milieuthermometer Zorg**

De Milieuthermometer Zorg is een keurmerk voor zorgaanbieders, gericht op thema's als energie, afval, voeding en inkoop. Zo kunnen zij duurzaamheid structureel verbeteren en aantoonbaar maken. Binnen onze regio's is het voorlopig resultaat van 16 certificaten eind 2023 naar 35 certificaten in september 2025.

Milieuthermometer Zorg: van 16 naar 35 zorgaanbieders

We zijn trots op de ziekenhuizen in onze regio die het ontzettend goed doen op het gebied van verduurzaming, zoals Alrijne Ziekenhuis en het Spaarne Gasthuis. Beide ziekenhuizen hebben certificering op het niveau Goud. Het LUMC heeft zich in 2025 niet gecertificeerd via Milieu Thermometer Zorg, maar is een ambitieus ziekenhuis op het gebied van duurzaamheid.

- **CO₂-routekaart**

Elke zorgaanbieder met meer dan 250 fte en vastgoed moet een CO₂-routekaart hebben. In totaal hebben 35 aanbieders in onze regio de routekaart moeten invullen. In de tabel in de volgende kolom staat de stand per 7 oktober 2025. Het percentage aanbieders dat heeft

meegewerkt of een CO₂-routekaart heeft, is hoger dan het landelijk gemiddelde.

CO₂-routekaart*

	Bij ons	Landelijk
% niets mee gedaan	9%	29%
% aan gewerkt	43%	40%
% actueel en vastgesteld	49%	31%

* dit zijn metingen van Wlz-instellingen. Een aantal levert ook zorg vanuit de Zvw.

Of bovenstaande activiteiten impact hebben op het terugdringen van de CO₂-uitstoot moet blijken uit de nieuwe meting in 2026. Dit geldt ook voor de retourmedicatie.

Elk kwartaal informeren wij onze verzekerden over het belang van het inleveren van medicijnresten. Dat doen we bijvoorbeeld via Gezond magazine en de Zorg en Zekerheid nieuwsbrief. Hierbij is aandacht besteed aan de locaties waar verzekerden hun medicijnen kunnen inleveren.

Zorg en Zekerheid vindt het belangrijk om zorgaanbieders te stimuleren duurzaam te handelen. Daarom zijn wij partner van de jaarlijkse Sigra Duurzaamheidsaward. Binnen Sigra werken ruim 150 zorg- en welzijnsorganisaties uit Noord-Holland met elkaar samen.

4.3 Maatschappelijk Verantwoord Beleggen

Zorg en Zekerheid ontvangt premies van verzekerden. Hiermee betalen we de zorgkosten aan zorgaanbieders. We zijn wettelijk verplicht voldoende financiële reserves aan te houden. Zorg en Zekerheid belegt die reserves op een weloverwogen manier. We zijn ons zeer bewust van de impact die onze beleggingen met zich meebrengt. Bijna elke organisatie

waarin we beleggen, belast het milieu met CO₂-uitstoot. Daarom wegen we ook de mate waarin organisaties rekening houden met de gevolgen voor het klimaat mee in onze beslissingen.

Zorg en Zekerheid wil de negatieve impact van de beleggingen zo klein mogelijk maken. We streven verder naar een positieve impact (circa 20% van de vermogensbeheerportefeuille) op het terrein van milieu, sociale omstandigheden en goed ondernemingsbestuur (ESG-criteria). Zo behalen we niet alleen financieel maar ook maatschappelijk rendement. Dat is van belang voor onze verzekerden, zorgaanbieders, partners, medewerkers en de gehele maatschappij.

Investment beliefs

Zorg en Zekerheid belegt op een maatschappelijk verantwoorde manier die past bij onze rol als zorgverzekeraar. We doen dit door elke belegging te beoordelen aan de hand van vier criteria: risico, rendement, duurzaamheid en kosten. Deze komen terug in onze beleggings-overtuigingen (*investment beliefs*). In 2025 zijn deze opnieuw getoetst en aangescherpt.

Onze beleggingsovertuigingen vormen samen met de doelstelling van het vermogensbeheer de basis voor de inrichting en de uitvoering van ons Maatschappelijk Verantwoord Beleggingsbeleid. Deze overtuigingen dragen ook bij aan de besluitvorming in beleggingsvraagstukken en aan de onderbouwing van de keuzes die we maken. Onze overtuigingen zijn in de bijlagen van dit jaarverslag terug te vinden.

Beleggingsovertuigingen Zorg en Zekerheid



Doelen Klimaatactieplan

Zorg en Zekerheid heeft lange termijn doelstellingen met betrekking tot klimaat en emissies van de beleggingen: uiterlijk in 2050 is onze beleggingsportefeuille klimaatneutraal. Daarmee sluiten we aan bij de ambities van het Akkoord van Parijs en het EU Climate Target Plan.

Onze tussentijdse reductiedoelstellingen zijn:

- 50% reductie van de uitstoot van broeikasgassen in 2030 ten opzichte van 2020
- 75% reductie van de uitstoot van broeikasgassen in 2040 ten opzichte van 2020

Acties en resultaten

Zorg en Zekerheid vult maatschappelijk verantwoord beleggen in door middel van:

1. ESG-integratie

In onze beleggingsfondsen vindt integratie van Environment, Social en Governance plaats. Dat wil zeggen dat er een positieve selectie plaatsvindt op basis van milieu, sociale omstandigheden en goed ondernemingsbestuur.

2. ESG-screening

Elk kwartaal screent onze ESG adviseur onze beleggingen. Daarbij wordt gekeken in hoeverre de beleggingen in de beleggingsfondsen voldoen aan het duurzaamheidsbeleid van Zorg en Zekerheid. Eind 2025 voldeed slechts een klein deel (0,9%) van onze beleggingen niet aan ons Maatschappelijk Verantwoord Beleggingsbeleid.

3. Actief eigenaarschap en engagements

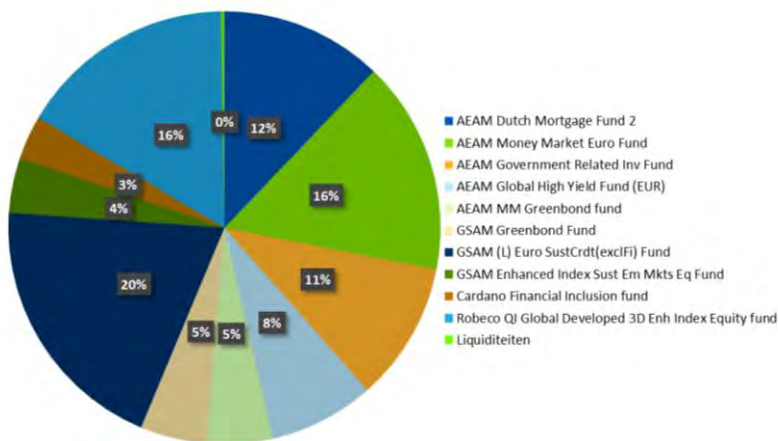
Zorg en Zekerheid belegt in beleggingsfondsen. Hierdoor kunnen wij zelf niet direct stemmen op aandeelhoudersvergaderingen. Ook is het niet mogelijk direct het gesprek aan te gaan met ondernemingen wanneer er schendingen zijn met ons Maatschappelijk

Verantwoord Beleggingsbeleid. Wij volgen het stembeleid van onze externe vermogensbeheerders maar blijven ook actief met hen in gesprek. Hierdoor komen schendingen minder vaak voor. We verwachten dat dit de komende periode nog verder zal afnemen.

4. Beleggen met impact

Zorg en Zekerheid kiest ervoor te beleggen in obligaties met impact. Hierbij sluiten we aan bij internationale standaarden zoals de Green Bond Principles.

Op basis van deze acties zagen onze beleggingen er eind 2025 als volgt uit:



Dit is alleen de beleggingsportefeuille. De geldmarktfondsen in het liquiditeitenbeheer zijn hier niet in opgenomen.

Strategische Asset Allocatie (SAA)

In 2025 zijn we verder gegaan met de uitwerking van de SAA- studie. Die is in 2024 uitgevoerd en zorgde voor een toename van beleggingen met een positieve impact: twee greenbond beleggingsfondsen met positieve impact op het klimaat en het Cardano Financial Inclusion Fund. Dit draagt bij aan armoedebestrijding.

In 2025 hebben we afscheid genomen van het Duurzaam aandelenfonds. Dit deed het lange tijd uitstekend. De laatste tijd bleef het achter bij de wereldwijde marktontwikkelingen. In plaats daarvan beleggen we nu in een wereldwijd aandelenbeleggingsfonds van Robeco. Dit fonds belegt dicht bij de benchmark, maar

heeft ook een belangrijk duurzaamheidsonderdeel.

Resultaten

De doelstelling was om 20% van het vermogen (exclusief de geldmarktfondsen) in impact te beleggen. Dit is met 19,1% net niet gehaald.

De tussentijdse doelstelling uit het Klimaatactieplan was een reductie van de broeikasgassen van 22% tot 32%. Eind 2025 is deze doelstelling ruimschoots behaald: een realisatie van 80%.

Meer informatie over onze beleggingen en ons beleggingsbeleid is te vinden in de bijlagen.

Liquiditeitenbeheer

Het primaire doel van ons liquiditeitsbeleid is ervoor zorgen dat Zorg en Zekerheid aan de (korte termijn) verplichtingen kan blijven voldoen. Het tweede doel is op basis van de geborgde liquiditeitspositie ons financiële resultaat optimaliseren.

Het geld dat Zorg en Zekerheid maandelijks ontvangt van onder andere onze verzekerden beheren we op een efficiënte manier. Zo maken we een hoger rendement dan wanneer we het op de bank zetten. Middelen die we tijdelijk niet nodig hebben, brengen we onder in geldmarktfondsen. Naast het hogere rendement zorgt dit ook voor een betere spreiding van het tegenpartijrisico. De geldmarktfondsen hebben een hoge liquiditeit (snel te verkopen) en kredietwaardigheid. We spreiden de middelen in de geldmarktfondsen over sectoren, ondernemingen en geldmarkt-instrumenten.

Acties

Het afgelopen jaar hebben we een actiever beleid gevoerd met geld dat we tijdelijk niet nodig hebben. De voorspelbaarheid van de inkomsten uit premies en vereveningsbijdragen

is hoog. De uitgaande betalingen hebben veelal betrekking op zorg- en beheerskosten. De voorspelbaarheid van deze kasstromen is lager dan die van de inkomende middelen.

Resultaten

In 2025 verlaagde de Europese Centrale Bank (ECB) twee keer de beleidsrente met 50 basispunten. Hierna bleef deze rente de rest van het jaar stabiel op 2%. Ook het inflatiecijfer van de eurozone bleef stabiel in 2025 (iets onder de 2% op jaarbasis).

Door de renteverlagingen van de ECB nam in de loop van 2025 ook het rendement op de liquiditeiten af. Uiteindelijk stabiliseerde het (naar rond de 2%). Het rendement bij de geldmarktfondsen in 2025 bedroeg 2,5%.

Het rendement op de liquiditeiten bedroeg 7,3 miljoen in 2025. Hiermee is de doelstelling behaald om met de geldmarktfondsen een hoger rendement te behalen ten opzichte van het aanhouden van de middelen bij een bank. Ook was er een lager tegenpartijrisico.

4.4 Duurzame bedrijfsvoering

Het doel van Zorg en Zekerheid is om in 2030 CO₂-neutraal te zijn. Dit geldt zowel voor scope 1 (directe uitstoot van broeikasgassen) als scope 2 (indirecte uitstoot door bijvoorbeeld ingekochte elektriciteit, verwarming en koeling). Voor 2025 hadden we onszelf de volgende tussendoelen gesteld:

- Reductie van energie met 40% ten opzichte van 2019;
- Reductie van CO₂-uitstoot van 750 ton in 2022 naar 500 ton in 2025 (scope 1 en 2 samen).

Sinds 1 januari 2024 kopen we elektriciteit in die op basis van windenergie wordt gegenereerd. Voor het energieverbruik dat wij niet zelf met onze zonnepanelen realiseren, maken wij gebruik van hernieuwbare bronnen. Daarmee is Zorg en Zekerheid CO₂-neutraal als het gaat om elektriciteitsverbruik (scope 2).

Voor scope 1 is een verdere reductie tot 2030 noodzakelijk. Daarvoor hebben we onder andere een verduurzamingsprogramma opgesteld. Als onderdeel hiervan is in 2025 onze fietsenstalling vernieuwd en voorzien van een dak met 102 zonnepanelen. Andere grote investeringen van dit programma zijn: het vervangen van de kantoorverlichting naar ledlampen en het vervangen en vergroten van onze warmtepomp. Hierdoor zijn we in staat ons kantoor alleen vanuit onze warmtebron te verwarmen. Zo zijn we onafhankelijk van de stadsverwarming. Deze investeringen dragen daarnaast bij aan de structurele verlaging van onze energiebehoefte.

Resultaten

Sinds 2022 meten wij jaarlijks onze CO₂-voetafdruk. Deze was in 2022 vastgesteld op 733 ton, voor 2023 op 722 ton en voor 2024 bedroeg de voetafdruk 224 ton. De daling is grotendeels toe te schrijven aan de inkoop van hernieuwbare energie (daling van 265 ton ten opzichte van 2024) en de verlaging van de uitstoot door elektrisch rijden te stimuleren onder leaserijders. Want het aantal elektrische leaseauto's is met bijna 25% gestegen. Voor 2025 wordt de voetafdruk nog bepaald.

Het elektriciteitsverbruik in ons pand is in 2025 gedaald met 36% ten opzichte van 2019. Dit is iets lager dan ons doel van 40%.

Bijlagen Bestuursverslag

Nevenfuncties Raad van Bestuur

Henk Gerla

Stand van zaken 1 januari 2025

Lid Raad van Bestuur H.P.J. Gerla

- Bestuurslid Vereniging van Regionale Zorgverzekeraars
- Lid raad van toezicht VZVZ
- Lid raad van commissarissen Vecozo
- Lid raad van toezicht CVO
- Voorzitter bestuur stichting Orde van de Sint Pieter
- Lid raad van toezicht stichting Qualicor Europe

Stand van zaken per 1 januari 2026

Voorzitter Raad van Bestuur H.P.J. Gerla

- Voorzitter Vereniging van Regionale Zorgverzekeraars
- Vicevoorzitter Zorgverzekeraars Nederland
- Lid bestuur Zorgverzekeraars Nederland (*per 1 maart 2026*)
- Lid Raad van Commissarissen Sleutelnet
- Lid Bestuur Transmuralis
- Lid van Raad van Toezicht CVO (Vereniging voor Christelijk Voortgezet Onderwijs)
- Voorzitter Bestuur Stichting Orde van Sint Pieter
- Lid Raad van Toezicht Stichting Qualicor Europe

Lieke Luttmer

Stand van zaken per 1 januari 2025 en 1 januari 2026

Lid Raad van Bestuur C.A.M. Luttmer

- Bestuurslid Vereniging van Regionale Zorgverzekeraars
- Lid Raad van Commissarissen VECOZO
- Voorzitter Dutch Council INSEAD
- Regio Coördinator Noord-Holland SER Topvrouwen
- Penningmeester bij Stichting Makara

Nevenfuncties Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen telt 6 leden van wie 50% man en 50% vrouw is.

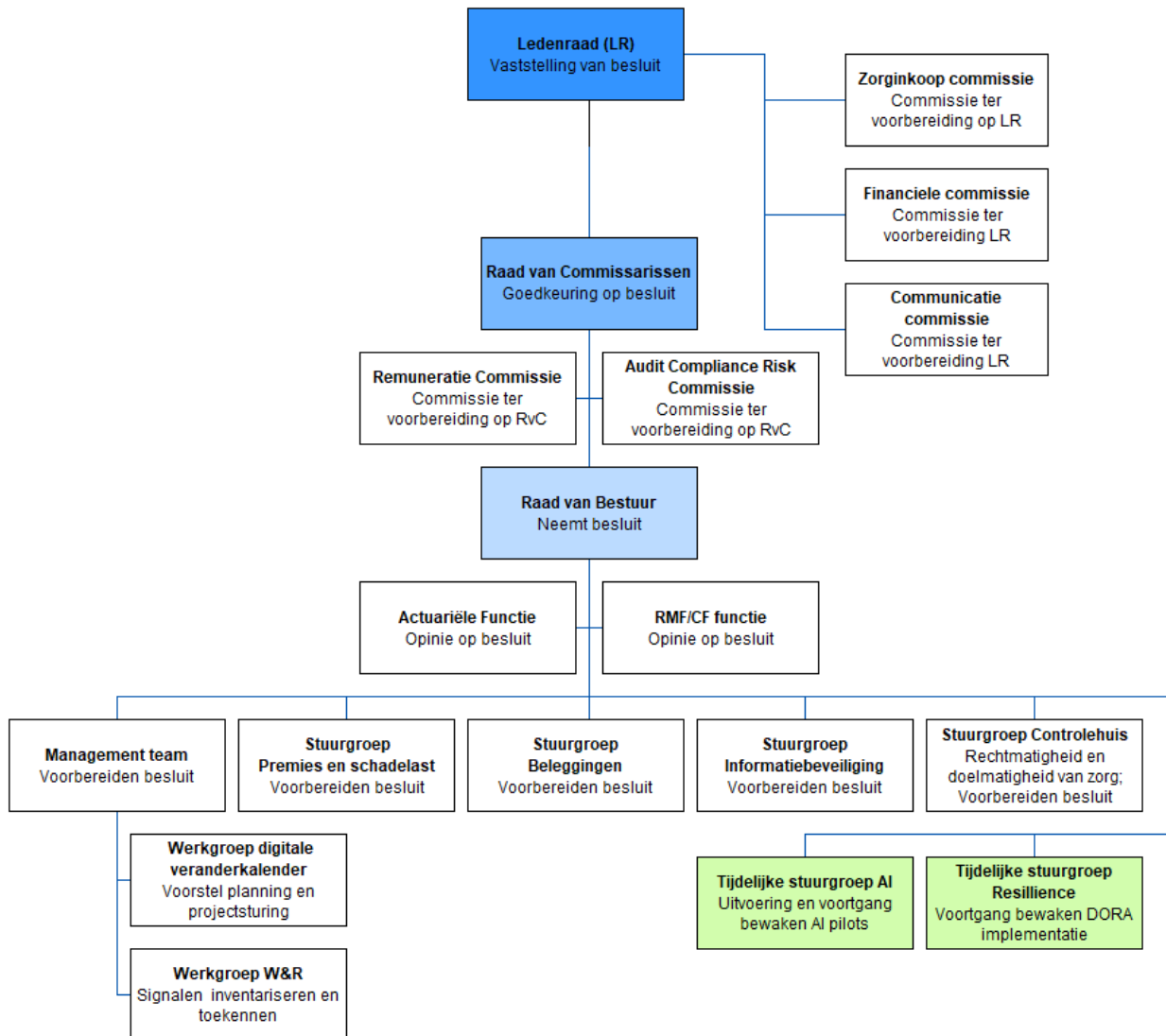
Naam RvC-lid	Functie in RvC	Nevenfunctie
Rob Haans	Voorzitter Lid Remuneratie- commissie	Bestuursvoorzitter bij Waarborgfonds Sociale Woningbouw Voorzitter eigendom stichting Graaf Carel van Lynden voor Keukenhof Voorzitter Jaarlijkse Literatuurprijs voor fictie en non-fictie Lid Bestuur Stichting De Bouwcampus Delft Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid
Guus van Weelden	Vicevoorzitter Lid ACRC	Lid raad van toezicht Stichting Patiëntenvertrouwenspersonen (PVP) in de GGZ Voorzitter raad van toezicht wijktheater Stichting Studio de Bakkerij Voorzitter raad van toezicht Stichting Lievegoed Voorzitter raad van commissarissen Huisartsenposten Rijnmond BV Auditor bij NVZD Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid
Vanessa Jeurissen-Kohn	Algemeen Lid RvC Voorzitter ACRC	Lid tuchtcommissie De Vechtsport Autoriteit Lecturer Sijthof Accountants Academy Lid Raad van Bestuur bij Stichting aandelenbelang Werknemers AAG en Stichting WeerstandsVermogen AAG (SWVA) Voorzitter en Onafhankelijk Lid Raad van Commissarissen XTransfer Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid
Artie Ramsodit	Algemeen Lid RvC Voorzitter Remuneratie- commissie	Eigenaar van CitySolutions.nl Lid Eerste Kamer voor PvdA (fractie GroenLinks-PvdA) Lid Raad van Commissarissen Woningcorporatie Vidomes Lid Raad van Toezicht Hogeschool Leiden Practor vakmanschap orde en veiligheid voor Zadkine, ROC midden, ROC Mondriaan, ROC Amsterdam Flevoland Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

Naam RvC-lid	Functie in RvC	Nevenfunctie
Erik van Schie	Algemeen Lid RvC Lid ACRC	Lid Raad van Toezicht bij particulier hypotheekfonds en Achmea Dutch Mortgage Fund Lid Raad van Commissarissen De Alliantie en voorzitter auditcommittee Lid Raad van Toezicht Stichting Laurens Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid
Tamara Pieterse	Algemeen Lid RvC	Strategisch adviseur Woonzorg Flevoland Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

Afkortingenlijst

Afkorting	Betekenis
ACRC	Audit, Compliance en Risk Commissie
AI	Artificial Intelligence
ATS	Applicant Tracking System
AZWA	Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord
CSRD	Corporate Sustainability Reporting Directive
DNB	De Nederlandsche Bank
DORA	Digital Operational Resilience Act
DPIA	Data Protection Impact Assessment
ECB	Europese Centrale Bank
eNPS	Employee Net Promotor Score
ESG	Environment, Social, Governance
GALA	Gezond en Actief Leven Akkoord
ggz	Geestelijke gezondheidszorg
GRC	Governance, Risk en Compliance
GZ	Gehandicaptenzorg
HRM	Human Resources Management
ISMS	Information Security Management System
IZA	Integraal Zorgakkoord
JINC	Jongeren Incorporated
JOGG	Jongeren op Gezond Gewicht
LUMC	Leids Universitair Medisch Centrum
MGN	Mentale Gezondheidsnetwerken
MSZ	Medisch specialistische zorg
MT	Managementteam
MVO	Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen
NCGC	Nederlandse Corporate Governance Code
NPS	Net Promotor Score
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OOPOEH	Opa's en Oma's passen op een hond
OR	Ondernemingsraad
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment
PARP	Product Approval Review Proces
RC	Remuneratiecommissie
RCSA	Risk Control Self Assessment
RvB	Raad van Bestuur
RvC	Raad van Commissarissen
SAA	Strategische Asset Allocatie
SDG's	Sustainable Development Goals
SIRA	Systematische Integriteitsrisicoanalyse
VWS	Volksgesondheid, Welzijn en Sport
Wlz	Wet langdurige zorg
ZBC	Zelfstandig behandelcentrum
ZINL	Zorginstituut Nederland
Zvw	Zorgverzekeringswet

Organogram besluitvorming

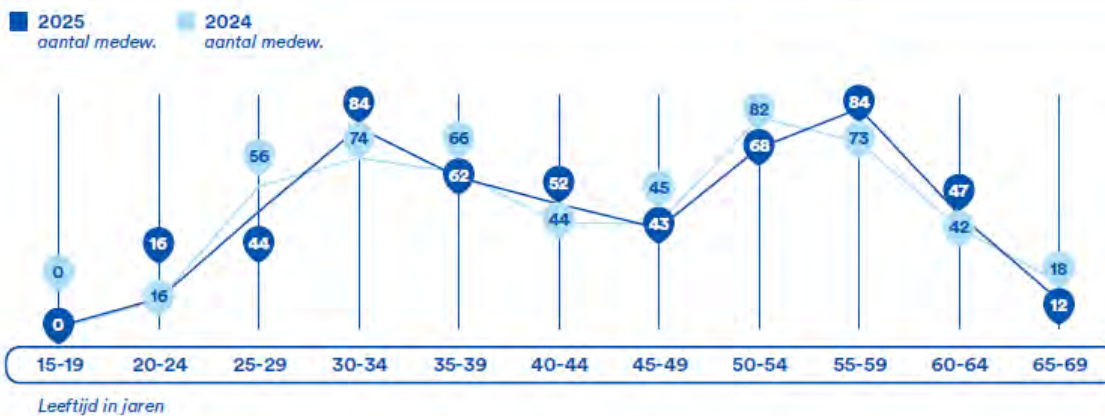


Kerncijfers HRM

Medewerkers in beeld



Leeftijdsopbouw



Ziekteverzuim

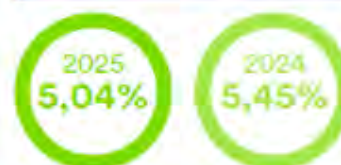
Divisie	2025	
	Meldingsfrequentie	Verzuim%
Administratie	1,03	6,89%
Beheer	0,88	3,02%
Commercie	1,07	6,65%
Control	0,47	2,01%
RvB, GRC Bestuurssecr, HRM, IA*	0,68	4,63%
Zorg	0,96	5,27%
Gemiddeld	0,92	5,04%

* voor 2025 zijn de verzuimcijfers voor de afdelingen RvB, Bestuurssecretariaat, GRC, HRM, IA samengevoegd

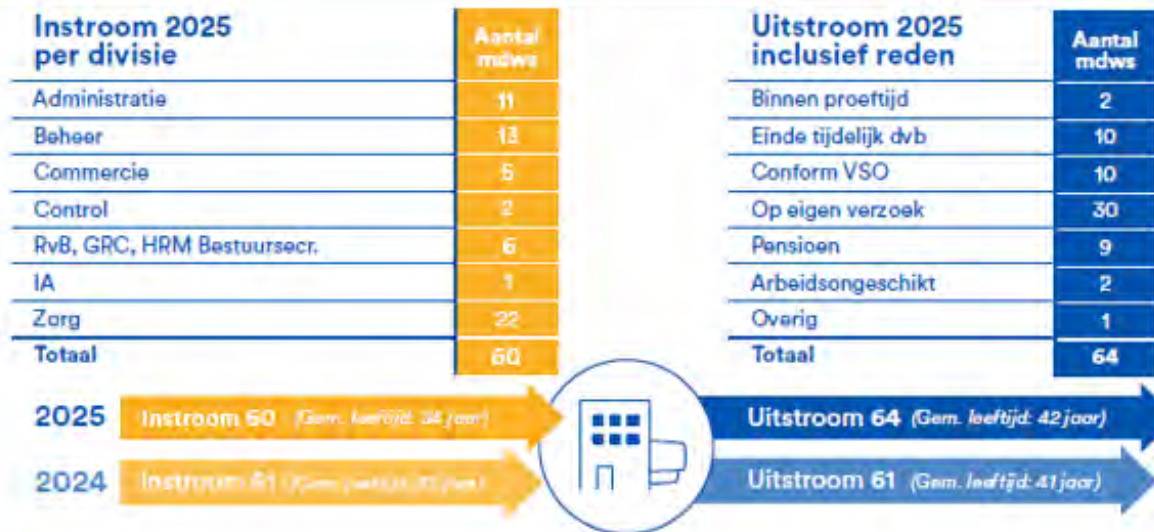
Meldingsfrequentie



Verzuim



In- en uitstroom



Indeling naar salaris



Interne mobiliteit

2025: **7,61%** | 2024: **6,97%**

Opleidingskosten

2025	2024
Totale opleidingsk. € 695.296	Totale opleidingsk. € 348.683
Gemiddelde opleidingsk. per medewerker € 1.358	Gemiddelde opleidingsk. per medewerker € 675

Opleidingsniveau



	2025	2024
WO	117	117
HBO	246	239
MBO	139	149
VMBO	10	11
Totaal	512	516



	2025	2024
WO	158	160
HBO	138	130
MBO	122	129
VWO	14	16
HAVO	33	32
VMBO (incl. VMBO-T)	39	41
Geen afgeronde opleiding	8	8
Totaal	512	516

Indeling van functies naar opleidingsniveau

Feitelijke opleidingsniveau van medewerkers

Register materiële thema's

Materiële thema's		
Standaard	Zorg en Zekerheid thema	Plaats in jaarverslag
S4	Betaalbaarheid van zorg	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB en Hoofdstuk 2: Strategie en resultaat
S4	Toegankelijkheid van passende zorg	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB en Hoofdstuk 2: Strategie en resultaat
S4	Preventie en gezondheidsbevordering	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB en Hoofdstuk 2: Strategie en resultaat
S4	Duurzame producten en dienstverlening	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB en Hoofdstuk 2: Strategie en resultaat, paragraaf 2.4: Optimale dienstverlening
S1	Iedere medewerker de beste versie van zichzelf	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB en Hoofdstuk 3: Onze organisatie, paragraaf 3.1: Onze medewerkers
S2	Schaarste en druk op zorgpersoneel	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB, Hoofdstuk 2: Strategie en Resultaat, Hoofdstuk 3: Duurzaamheid, paragraaf 4.3
G1	Maatschappelijk verantwoord beleggen	Hoofdstuk 4: Duurzaamheid, paragraaf 4.3 Maatschappelijk Verantwoord Beleggen
E1	Duurzame bedrijfsvoering (milieu impact van onze activiteiten)	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB, Hoofdstuk 4: Duurzaamheid, paragraaf 4: Duurzame bedrijfsvoering
E1, E2, E5	Verduurzaming zorg/aanbieders (Green Deal Duurzame Zorg)	Hoofdstuk 4: Duurzaamheid, paragraaf 4.2: Duurzame zorg
G1	Onrechtmatige zorgkosten (inclusief fraude)	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB en Hoofdstuk 3: Onze organisatie, paragraaf 3.2: Betrouwbare organisatie
G1, S4	Informatiebeveiliging (privacy en cybersecurity)	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB en Hoofdstuk 3: Onze organisatie, paragraaf 3.2: Betrouwbare organisatie
G1	Betrouwbare organisatie	Hoofdstuk 1: Voorwoord RvB en RvC en Hoofdstuk 3: Onze organisatie, paragraaf 3.2: Betrouwbare organisatie

Investment beliefs Zorg en Zekerheid

A. Zorg en Zekerheid belegt op een maatschappelijk verantwoorde manier

Zorg en Zekerheid belegt op een maatschappelijk verantwoorde manier die past bij onze rol als zorgverzekeraar. We doen dit door elke belegging te beoordelen aan de hand van vier criteria: risico, rendement, kosten en duurzaamheid.

We verwachten met maatschappelijk verantwoord beleggen op lange termijn een positieve impact op de verhouding tussen financieel rendement en risico te maken.

We leggen op transparante wijze verantwoording af over onze maatschappelijk verantwoorde beleggingen.

B. Verantwoorde afweging tussen risico en rendement

Het nemen van (beleggings-)risico's is onvermijdelijk. Deze worden zorgvuldig en binnen de vooraf gestelde grenzen genomen.

We speculeren niet om kortetermijnwinsten te behalen, maar beleggen prudent voor de lange termijn.

Actief beheer heeft toegevoegde waarde in inefficiënte en illiquide markten en om onze doelstellingen ten aanzien van duurzaamheid te realiseren.

We beleggen in producten die niet-complex en transparant zijn.

We beleggen gespreid (onder andere geografisch en verschillende beleggingstypen) om risico's te verlagen en rendement te verhogen.

We houden een deel van onze beleggingen liquide (snel te verkopen) om bij onverwachte gebeurtenissen voldoende geld in kas te hebben.

Taken en verantwoordelijkheden rondom beleggingen zijn helder benoemd, waardoor de besluitvorming transparant en effectief verloopt.

C. Kosten worden zo laag mogelijk gehouden

We zijn kritisch ten aanzien van de kosten van beleggingen. We beoordelen de kosten van elke belegging, zowel in absolute omvang als in relatie tot de geleverde toegevoegde waarde.

Bijlage Maatschappelijk Verantwoord Beleggen

Doelstellingen Klimaatactieplan

In het Klimaatactieplan zijn per assetcategorie reductiedoelstellingen opgesteld. Zorg en Zekerheid geeft prioriteit aan doelen en acties die betrekking hebben op de beleggingscategorieën met de hoogste CO₂-emissies, CO₂-intensiteit en/of financiële blootstelling. In de portefeuille van Zorg en Zekerheid zijn dat de categorieën ‘aandelen’ en ‘bedrijfsobligaties’.

Vooralsnog formuleren we met name op die categorieën concrete doelstellingen en acties:

Beleggingscategorie	Metten CO ₂ -gehalte	Klimaatdoelen stellen (CO ₂ -reductie doelen)	Actieplannen formuleren
Overheidsobligaties	✓		
Bedrijfsobligaties	✓	✓	✓
Beursgenoteerde aandelen	✓	✓	✓
Hypotheken	✓	✓	✓
Geldmarktbeleggingen	✓		

Methodiek: CO₂-voetafdruk

De carbon footprint (CO₂-voetafdruk) van beleggingen wordt berekend aan de hand van de methode van het Partnership Carbon Accounting Financials (PCAF).

De carbon footprint bestaat uit de som van CO₂-uitstoot in scope 1, scope 2 en scope 3 van de entiteiten waarin we investeren. De uitstoot wordt uitgedrukt in tonnen van CO₂-equivalenten en omvat daarom verschillende broeikasgassen. Op basis van het aandeel van de ondernemingswaarde van de onderneming waarin belegd wordt via belegging in aandelen of een belegging in obligaties, wordt een deel van de totale CO₂-uitstoot van de entiteiten toegewezen aan de beleggingen. De CO₂-uitstoot is berekend op basis van het gemiddelde van de vier kwartaaleinden van 2025.

Om voor een zo groot mogelijk deel van onze portefeuille de CO₂-voetafdruk te kunnen berekenen, gebruiken we de emissies die zijn gerapporteerd door een onderneming via bijvoorbeeld het Carbon Disclosure Project (CDP), hun jaarverslag of hun duurzaamheidsverslag. Als ondernemingen deze emissies niet rapporteren, gebruiken we schattingen van dataleveranciers. We meten de voortgang in CO₂-reductie van de bedrijven waarin we beleggen.

In CO₂-uitstoot wordt onderscheid gemaakt naar:

- Scope 1: omvat de directe CO₂-uitstoot veroorzaakt door interne bronnen van de betreffende belegging (eigen gebouw-, vervoer- en productie gerelateerde activiteiten);
- Scope 2: omvat de indirecte CO₂-uitstoot veroorzaakt door opwekking van verbruikte elektriciteit of warmte namens de betreffende belegging;
- Scope 3: omvatten de indirecte CO₂-uitstoot die vrijkomt bij het gebruik van grondstoffen, basismaterialen en de uitstoot die wordt veroorzaakt door het gebruik van de producten na verkoop.

Monitoring CO₂-uitstoot

Het meten van de CO₂-emissies is een goede aanwijzing voor het meten van het klimaatrisico van de beleggingen. Zorg en Zekerheid monitort en rapporteert jaarlijks de voortgang op gestelde

reductiedoelstellingen op scope 1- en scope 2-emissies. We gebruiken hiervoor de volgende indicatoren voor aandelen; bedrijfsobligaties en hypotheek:

- Intensiteit van de uitstoot van broeikasgassen (ton CO₂-equivalent / EUR)
- Absolute uitstoot van broeikasgassen (ton CO₂-equivalent).

In de volgende grafiek is de ontwikkeling van de scope 1 en 2 CO₂-emissies van de afgelopen jaren te zien. De zwarte lijn toont de doelstelling (target) en de blauwe lijn de gemiddelde emissie intensiteit van de totale beleggingsportefeuille van Zorg en Zekerheid (OWM en Stichting Zorg en Zekerheid).



Bovenstaande grafiek geeft de som van de emissies van OWM Zorg en Zekerheid inzake het vermogensbeheer en liquiditeitenbeheer en de beleggingen van Stichting Zorg en Zekerheid

De tussentijdse doelstellingen gelden voor de scope 1- en scope 2-emissies. Het is de verwachting dat de datakwaliteit en beschikbaarheid van scope 3-emissies in de komende jaren sterk zal verbeteren. Zodoende verwacht Zorg en Zekerheid ook een reductiedoelstelling op scope 3-emissies in de komende 3 tot 5 jaar toe te voegen.

Aandeel impactobligaties

Gemiddeld over 2025 is er €46,9 miljoen (2024: €44,9 miljoen) belegd in impactobligaties. Dit is een toename van circa 4,5%. Daarmee is gemiddeld over 2025 13,6% van de vastrentende portefeuille (exclusief hypotheek en private debt) in impactobligaties belegd.

Onderstaande tabel toont de omvang van de duurzame obligaties naar impactcategorie:

Beleggingscategorie	Type impactobligatie	Gemiddeld belegd vermogen in impactobligaties (duizend euro)	Percentage van vastrentende portefeuille (%)
Bedrijfsobligaties	Groen	35.267	10,2%
	Sociaal	1.277	0,4%
	Duurzaam	2.504	0,7%
	Sustainability-linked	1.418	0,4%
Staatsobligaties	Groen	4.920	1,4%
	Sociaal	0	0,0%
	Duurzaam	1.490	0,4%
	Sustainability-linked	0	0,0%
Totaal	Totaal	46.876	13,60%

De beleggingen in het microfinancieringsfonds (€ 10 miljoen) rekenen we tot de impactbeleggingen. Deze zijn niet meegenomen in de tabel hierboven. Dit beleggingsfonds maakt direct impact op het verminderen van armoede. Dit is een van onze focusthema's.

Overzicht CO₂ emissie per beleggingscategorie

Onderstaande tabel toont een overzicht van de verandering in CO₂-emissies per beleggingscategorie ten opzichte van vorig jaar. Voor het eerst zijn ook de emissie data van de beleggingen in hypotheek beschikbaar.

Beleggings-categorie	Absolute emissies (ton CO ₂ e)		Economische emissie-intensiteit (ton CO ₂ e per geïnvesteerde miljoen euro)	
	Scope 1&2	Scope 3	Scope 1&2	Scope 3
Beursgenoteerde aandelen	5,4%	60,7%	-11,9%	34,2%
Bedrijfsobligaties	-34,5%	18,8%	-22,1%	41,3%
Vastgoed				
Hypotheek	-22,8%	N.v.t.	-26,3%	N.v.t.
Staatobligaties	-53,0%	-45,1%	-24,7%	-12,1%
Private Debt				
Overig				
Totaal	-33,3%	21,7%	-25,0%	49,0%

Beursgenoteerde aandelen

Er is sprake van een stijging van de absolute CO₂-emissies binnen de beursgenoteerde aandelen. Dit is te verklaren doordat Zorg en Zekerheid in 2025 een groter deel van het vermogen heeft belegd in beursgenoteerde aandelen.

De daling van de CO₂-intensiteit is voornamelijk toe te schrijven aan een toegenomen allocatie naar het Goldman Sachs EM Enhanced Index Sustainable Equity Fonds. Dit fonds heeft net als in 2024 een afname in de gerapporteerde scope 1 & 2 CO₂-emissies en -intensiteit laten zien. Dit is grotendeels het gevolg van de afwezigheid van blootstelling aan CO₂-intensieve sectoren zoals de olie- en gassector in 2025. Daarnaast heeft dit fonds een verminderde blootstelling aan de sector bouwmaterialen. Ook is er een lagere gerapporteerde CO₂-voetafdruk van bedrijven binnen de metaal- en mijnbouwsector. Deze ontwikkeling duidt erop dat bedrijven verdere stappen zetten in de transitie naar duurzamere energiebronnen.

Daarnaast heeft Zorg en Zekerheid in 2025 bijna de volledige positie naar Goldman Sachs Duurzaam Aandelen Fonds afgebouwd en vervangen voor Robeco QI Global Developed Sustainable Enhanced Index Equities fonds. Dit fonds richt zich voornamelijk op beleggingen in lage CO₂-intensieve sectoren zoals technologie, halfgeleiders en software.

Bedrijfsobligaties

Binnen de categorie bedrijfsobligaties is de CO₂-uitstoot per miljoen belegde euro fors gedaald. Gedurende 2025 is de allocatie naar het Goldman Sachs Euro Sustainable Credit Fund Fonds grotendeels gelijk gebleven maar laat het fonds een daling in CO₂-intensiteit ten opzichte van 2024 zien. De lagere CO₂-intensiteit is voornamelijk te verklaren is door, net als in 2024, een afgebouwde blootstelling aan CO₂-intensieve sectoren zoals de olie- en gassector, bouwmaterialensector en energieopwekking. Zo heeft het Goldman Sachs Euro Sustainable Credit Fund in 2025 geen

blootstelling meer aan de olie- en gasector en nog een beperkte blootstelling aan de bouwmaterialensector.

Staatsobligaties

Binnen de categorie staatsobligaties is de CO₂-intensiteit scope 1 en 2 emissies aanzienlijk afgenomen en de absolute emissies sterker afgenomen. Dit komt doordat Zorg en Zekerheid minder is gaan beleggen in deze categorie. Daarnaast belegt Zorg en Zekerheid in 2025 voor het eerst in het Cardano Impact Financial Inclusion Fonds. De afname in intensiteit is vooral te verklaren door de onderliggende landen in de portefeuille.

Samenvattend

In de jaar op jaar vergelijking kunnen fluctuaties optreden in de ontwikkeling van de CO₂-emissies. Dit is met name bij geldmarktbeleggingen het geval, aangezien het daarbij om kortlopende beleggingen gaat. Daarom houden we niet alleen de jaarlijkse veranderingen maar ook de meerjarige ontwikkeling van de emissies bij.

In 2024 zijn bij de implementatie van de strategische studie bewuste keuzes gemaakt die hebben geleid tot een verdere verduurzaming van onze beleggingen. In 2025 leidde dit tot een verder reductie van de emissie-intensiteit (voor de scope 1- en 2- emissies) binnen alle beleggingscategorieën en voor de beleggingsportefeuille in zijn geheel. Voor wat betreft de lange termijn doelstellingen voor de scope 1- en 2-emissies liggen we ruimschoots voor op de gestelde doelen.

Ontwikkelingen financiële markten

Voor de resultaten van onze beleggingen zijn we afhankelijk van de ontwikkelingen op de financiële markten wereldwijd.

We kunnen onze beleggingen ruwweg in twee categorieën indelen: de aandelenbeleggingen en de vastrentende beleggingen. De aandelenmarkten werden in 2025 geconfronteerd met ingrijpende tariefsverhogingen door Amerika. Dit zorgde wereldwijd voor onrust onder beleggers. Toch herstelden de markten vrij snel en sloten de wereldwijde aandelenmarkten (MSCI-index) het jaar positief af met een rendement van 6,8% in euro's gemeten. Het wereldwijde aandelenbeleggingsfonds van Robeco rendeerde met een nettorendement van 8,1% boven het marktgemiddelde. De Amerikaanse dollar daalde in 2025 met 12,6% ten opzichte van de euro. Dit had voor Europese beleggers een negatief effect op het rendement.

Aandelenbeleggingen in opkomende landen toonden een mooi rendement in 2025: 17,7%. De markten toonden zich veerkrachtig en herstelden snel na de tarievenschok van begin april. Ook de valuta van de opkomende landen stegen ten opzichte van de dollar. Dit had een positieve invloed op het totale rendement. Het rendement van het Opkomende landen aandelenfonds presteerde in lijn met de marktontwikkelingen (17,6%).

Onze vastrentende beleggingen concentreren zich hoofdzakelijk in Europa. Voor de resultaten van deze vastrentende beleggingen zijn we afhankelijk van de ontwikkelingen op de Europese rentemarkt. Hier maakte de rentecurve een draai in 2025. Zo was begin van 2025 de korte rente (rente met een looptijd tot een jaar) hoger dan de lange rente. In de loop van 2025 veranderde de vorm van de rentecurve naar

een normale rentecurve. Dan ligt de lange rente boven de korte rente. In het vierde kwartaal van 2025 is de rentecurve nog steiler geworden, door het verder oplopen van de lange rente. Ook de vastrentende beleggingen zijn gespreid over verschillende categorieën en verschillende looptijden. Hierdoor spreiden we de risico's van bijvoorbeeld landen, bedrijven en rentegevoeligheid.

De beleggingsfondsen met lange looptijden zoals het hypotheekfonds, rendeerden minder door de oplopende lange rente. De rentegevoeligheid van deze fondsen dekken we gedeeltelijk af door gebruik te maken van obligatiefutures. Hierdoor bedroeg het totale rendement op de vastrentende beleggingen 2,4%. Zonder de obligatiefutures was dit 2,2% geweest.

Een klein deel van de vastrentende beleggingen betreft landen buiten Europa. Hiervan wordt het valutarisico afgedekt. De kosten voor het afdekken van het valutarisico drukken het rendement.



Geconsolideerde jaarrekening 2025

Geconsolideerde balans per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

Activa

(in euro's)

		<u>31 december 2025</u>	<u>31 december 2024</u>
Beleggingen			
Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik	(1)	19.090.000	18.920.000
Beleggingen in andere deelnemingen	(2)	482.505	480.458
Overige financiële beleggingen	(3)	<u>619.700.800</u>	<u>506.707.120</u>
		639.273.306	526.107.578
Vorderingen			
Vorderingen uit directe verzekering	(4)	36.137.009	34.113.578
Vordering op Zorginstituut Nederland	(5)	163.389.495	165.618.025
Overige vorderingen	(6)	<u>72.637.526</u>	<u>60.953.946</u>
		272.164.031	260.685.548
Overige activa			
Materiële vaste activa	(7)	4.088.084	3.948.186
Liquide middelen	(8)	<u>131.058.427</u>	<u>204.806.958</u>
		135.146.511	208.755.144
Overlopende activa			
Lopende rente		257.854	805.779
Overige overlopende activa	(9)	<u>55.732.187</u>	<u>45.978.560</u>
		55.990.042	46.784.339
		<u><u>1.102.573.889</u></u>	<u><u>1.042.332.610</u></u>

Passiva*(in euro's)*

	<u>31 december 2025</u>	<u>31 december 2024</u>
Groepsvermogen	(10)	
Wettelijke reserves	2.973.226	1.960.198
Overige reserves	<u>443.325.885</u>	<u>418.765.044</u>
	446.299.110	420.725.241
Technische voorzieningen	(11)	
Voor niet verdiende premies en lopende risico's	132.128.235	134.048.263
Voor te betalen schaden/uitkeringen	<u>395.273.195</u>	<u>399.414.392</u>
	527.401.431	533.462.655
Voorzieningen	(12)	
Overige voorzieningen	<u>520.800</u>	<u>610.000</u>
	520.800	610.000
Schulden	(13)	
Schulden uit directe verzekering	115.175.341	71.784.412
Overige schulden	<u>13.177.207</u>	<u>15.750.302</u>
	128.352.548	87.534.713
	<u>1.102.573.889</u>	<u>1.042.332.610</u>

Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2025

(in euro's)

		<u>2025</u>	<u>2024</u>
Technische rekening schadeverzekering			
Verdiende premies eigen rekening	(14)		
Brutopremies		940.692.417	922.843.276
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds		883.854.164	862.400.980
Bijdrage solidariteitsregelingen		-451.129	-1.408.978
Uitgaande herverzekeringspremies		-8.776.543	-9.309.663
Wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's		<u>1.920.028</u>	<u>-11.491.404</u>
		1.817.238.937	1.763.034.210
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen		9.050.000	6.600.000
Overige technische baten eigen rekening	(15)	17.234.859	16.347.219
Schaden eigen rekening	(16)		
Bruto schaden		1.752.177.227	1.715.527.048
Aandeel herverzekeraars		-9.861.060	-10.380.088
Wijziging voorziening voor te betalen schaden		<u>-4.141.197</u>	<u>18.120.843</u>
		-1.738.174.971	-1.723.267.803
Bedrijfskosten	(17)		
Acquisitiekosten		10.653.862	10.877.954
Beheers- en personeelskosten; afschrijving bedrijfsmiddelen		<u>75.839.060</u>	<u>71.259.685</u>
		-86.492.922	-82.137.639
Overige technische lasten eigen rekening	(18)	-2.695.500	-1.669.485
Resultaat technische rekening		<u>16.160.403</u>	<u>-21.093.498</u>
Niet technische rekening			
Opbrengsten uit beleggingen	(19)		
Opbrengsten uit deelnemingen		2.048	3.071
Opbrengsten uit andere beleggingen terreinen en gebouwen		133.580	229.530
Gerealiseerde winst op beleggingen		<u>5.377.951</u>	<u>11.480.745</u>
		5.513.578	11.713.346
Niet gerealiseerde winst op beleggingen	(20)	12.554.516	18.929.513
Beleggingslasten	(21)		
Beheerskosten en rentelasten		<u>18.292</u>	<u>33.443</u>
		-18.292	-33.443
Niet gerealiseerd verlies op beleggingen	(22)	-	-516.816
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening		-9.050.000	-6.600.000
Andere baten	(23)	2.180.936	4.865.109
Andere lasten	(24)	-1.767.272	-1.938.453
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen		<u>25.573.869</u>	<u>5.325.758</u>

Geconsolideerd kasstroomoverzicht t/m 31 december

(in euro's)

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode

		<u>2025</u>	<u>2024</u>
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Resultaat na belastingen		25.573.869	5.325.758
<i>aanpassingen voor:</i>			
Afschrijvingen en waardeverminderingen materiële vaste activa	(7)	1.062.362	1.264.335
Afschrijving terreinen en gebouwen	(1)	41.876	41.876
Koersresultaat beleggingen in aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(3)	-9.078.820	-19.085.542
Resultaat deelneming	(2)	-2.048	-3.071
(On)gerealiseerde herwaardering pand	(1)	-211.876	516.816
Mutatie technische voorziening	(11)	-6.061.225	29.612.247
Mutatie overige voorzieningen	(12)	-89.200	181.100
<i>Veranderingen in werkkapitaal:</i>			
Mutatie vorderingen en overlopende activa	(6,9)	-22.912.714	19.103.458
Mutatie vordering op Zorginstituut	(5)	2.228.529	-16.870.137
Mutatie schulden	(13)	<u>40.797.047</u>	<u>-29.440.271</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		31.347.800	-9.353.430
Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten			
<i>investeringen en aankopen</i>			
Terreinen en gebouwen	(1)	-	-1.158.692
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(3)	-41.404.455	-32.923.204
Overige beleggingen		-	-77.137
Materiële vaste activa	(7)	<u>-1.181.472</u>	<u>-1.278.961</u>
		-42.585.926	-35.437.994
<i>desinvesteringen, aflossingen en verkopen</i>			
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(3)	41.724.779	627.937
Overige beleggingen		<u>77.137</u>	<u>-</u>
		41.801.916	627.937
Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten		-784.011	-34.810.056
Mutatie geldmiddelen		<u>30.563.789</u>	<u>-44.163.486</u>
Liquide middelen per 31 december		131.058.427	204.806.958
Geldmarktfondsen per 31 december		<u>274.336.128</u>	<u>170.023.808</u>
Totaal geldmiddelen per 31 december		405.394.555	374.830.766
Liquide middelen per 1 januari		204.806.958	212.710.547
Geldmarktfondsen per 1 januari		<u>170.023.808</u>	<u>206.283.705</u>
Totaal geldmiddelen per 1 januari		374.830.766	418.994.252
Mutatie geldmiddelen		<u>30.563.789</u>	<u>-44.163.486</u>

Overzicht geconsolideerd totaalresultaat over 2025

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Totaalresultaat:		
Geconsolideerd resultaat na belastingen	25.573.869	5.325.758
Rechtstreekse mutatie in het eigen vermogen	<u>-</u>	<u>-</u>
Totaalresultaat	<u>25.573.869</u>	<u>5.325.758</u>

Algemene toelichting en grondslagen voor de waardering van activa en passiva, de resultaatbepaling en het kasstroomoverzicht

Algemeen

Vestigingsadres

Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. is statutair gevestigd te Leiden. Het vestigingsadres is Haagse Schouwweg 12, 2332 KG te Leiden. OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. is ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 28050216.

Aard van de activiteiten

Zorg en Zekerheid is een regionale zorgverzekeraar die verzekeringen en diensten op het gebied van gezondheidszorg aanbiedt aan bedrijven en individuen.

De aard van de activiteiten betreft primair de uitvoering van de Zvw, aanvullende zorgverzekeringen en de Wet langdurige zorg. De uitgevoerde verzekeringsactiviteiten hebben alle betrekking op zorg of zijn zorggerelateerd, en zijn vrijgesteld van vennootschapsbelasting.

Groepsverhoudingen

In de geconsolideerde jaarrekening worden de OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a., Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid en Stichting Zorg en Zekerheid samengevoegd. Samen vormen zij de Zorg en Zekerheid Groep. OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. wordt als hoofd aangemerkt. Deze drie entiteiten zijn gevestigd in Leiden.

Consolidatiegrondslagen

In de geconsolideerde jaarrekening worden opgenomen de financiële gegevens van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. en haar groepsmaatschappijen per 31 december van het boekjaar.

Groepsmaatschappijen zijn rechtspersonen waarin door OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. beslissende zeggenschap wordt uitgeoefend vanwege een bestuurlijke eenheid.

De groepsmaatschappijen worden integraal geconsolideerd vanaf de datum waarop de beslissende zeggenschap in de groepsmaatschappij is verkregen. De groepsmaatschappijen worden niet meer in de consolidatie opgenomen vanaf de datum waarop geen sprake meer is van beslissende zeggenschap. De posten in de geconsolideerde jaarrekening worden volgens uniforme grondslagen van waardering en resultaatbepaling vastgesteld. Alle onderlinge verhoudingen worden in de geconsolideerde balans en winst- en verliesrekening geëlimineerd.

Verbonden partijen

Alle rechtspersonen die behoren tot de Zorg en Zekerheid Groep en de partijen waarop een groepsmaatschappij, bestuurder of manager op een sleutelpositie van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. direct of indirect een beslissende zeggenschap wordt uitgeoefend, worden aangemerkt als verbonden partij van Zorg en Zekerheid.

Er vindt doorbelasting van beheerskosten plaats tussen de groepsmaatschappijen. Alle transacties tussen verbonden partijen vinden plaats tegen zakelijke prijzen.

Onzekerheden in de zorgverzekeringsbranche

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

In verband met de verzekeringsplicht voor alle Nederlandse ingezetenen en de acceptatieplicht voor verzekeraars hanteert de overheid voor de basisverzekering het risicovereveningssysteem. Door het risicovereveningssysteem wordt het verzekeringstechnische risico voor zorgverzekeraars sterk gemitigeerd. De vereveningsbijdrage wordt vastgesteld op basis van de (verwachte) zorgkosten van de verzekerdenportefeuille. Zodoende wordt de solidariteit van het systeem geborgd. De afwikkeling van de schadelast en de definitieve vaststelling van de vereveningsbijdrage vergen meerdere jaren, waardoor in de jaarrekening schattingen moeten worden opgenomen. Inherent aan de branche zijn er daardoor onzekerheden waar Zorg en Zekerheid in meer of mindere mate mee te maken heeft bij het bepalen van vermogen en resultaat. Het betreft onzekerheden

over de jaren 2022 tot en met 2025 ten aanzien van zowel de risicovereveningsbijdrage als ten aanzien van de schadelast en de technische voorziening. Omdat in de jaarrekening 2025 een premietekortvoorziening wordt opgenomen voor de premie 2026, zijn ook de onzekerheden voor de vereveningsbijdrage en schade van 2026 relevant. Onderstaand zijn de landelijk actuele onzekerheden en de voor Zorg en Zekerheid grootste onzekerheden nader toegelicht.

1. Onzekerheden in de risicoverevening

Nagenoeg alle kosten zijn risicodragend. Om de kwaliteit van de risicoverevening hoog te houden wordt elk jaar (groot) onderhoud uitgevoerd aan één of meer verdeelkenmerken. Ook bij systeemwijzigingen wordt het effect op de risicoverevening onderzocht. De belangrijkste veranderingen in de ex-ante risicoverevening van 2024, 2025 en 2026 zijn:

- 2024: Invoering van constrained regression met als constraint (voorwaarde) dat het ex-ante vereveningsresultaat van verzekerden met meerjarige farmaciekosten 0 is. Door de invoering van constrained regression veranderen de normbedragen; normbedragen van klassen waar overwegend gezonde verzekerden in zitten dalen en omgekeerd. Door de invoering van constrained regression zijn gezonde verzekerden (met bijvoorbeeld een hoog vrijwillig eigen risico) veel minder winstgevend. Dit geeft geen extra onzekerheid in de bepaling van de vereveningsbijdrage omdat de normbedragen ná de constrained regression in de ministeriële regeling zijn opgenomen en daarmee definitief zijn geworden. Wel heeft dit gezorgd voor onzekerheid in de premiestelling (hoe gaan andere zorgverzekeraars om met constrained regression in hun premiebeleid) en extra dynamiek in de overstapperiode. Nu is het geen extra onzekerheid.
- 2025: Vanwege de problematiek rond de vastlegging van hulpmiddelengegevens in de administratie van de zorgverzekeraars en de hulpmiddelenbestanden is vereveningskenmerk 'HulpmiddelenKostenGroepen' (HKG) tijdelijk uit de risicoverevening gehaald. Daarnaast zijn enkele kleinere aanpassingen aan de risicoverevening gedaan, zoals het afschaffen van de afslagpercentages voor niet-ingezetenen (verwerkt in het vereveningskenmerk seizoenarbeiders (SEI) en er heeft onderhoud plaatsgevonden aan de vereveningskenmerken MHK (MeerjarigHogeKosten), IBZ (Indicatie Bevallingen en Zwangerschappen) en PPA (Personen Per Adres).
- 2026: Belangrijkste aanpassing voor 2026 is de invoering van een uniforme definitie voor niet-ingezetenen samen met het verdeelkenmerk OnbekendeKostenHistorie (OKH) dat negatieve vereveningsresultaten op nieuw ingestroomde verzekerden (zoals niet-ingezetenen) tegengaat. Daarnaast is als alternatief voor de HKG het kenmerk 'Historische HulpmiddelenKosten' (HHK) ingevoerd.

Onzekerheid 1a: Bepaling van verhouding vast/variabel voor schadelast ziekenhuizen

De omvang van de vaste kosten stijgt, van € 11,0 mln in 2023 naar € 12,3 mln in 2024 en in 2025 naar € 18,7 mln. Er zijn twee soorten vaste kosten waarvan alleen de eerste relevant is voor de onzekerheid, omdat deze effect heeft op de schadelast ziekenhuizen.

- Kosten van geneesmiddelen die - met een prijsarrangement - in het vereveningsjaar of de vier daaraan voorgaande jaren uit de sluis gestroomd zijn (toegevoegd aan de basisverzekering) € 11,0 mln in 2023, € 8,7 mln in 2024 en € 7,1 mln in 2025. Vorig jaar waren de ramingen voor 2023 en 2024 resp. € 10,6 mln en € 9,0 mln. Gezien de kleine verschillen is de onzekerheid relatief beperkt.
- Kosten van impactvolle transformaties (vanuit IZA): € 3,6 mln in 2024 en € 11,6 mln in 2025.

De onzekerheid is in 2026 groter dan in 2025, maar in beide gevallen veel minder dan de totale onzekerheid in de ziekenhuisramingen zoals genoemd onder 2a. Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid over 2024 en 2025 laag en 2026 midden. Dit is dezelfde inschatting als vorig jaar.

Onzekerheid 1b: Bepaling vereveningsbijdrage

Voor de raming van de vereveningsbijdrage 2025 is de onzekerheid hoog in verband met onzekerheden over de samenstelling van de verzekeringsportefeuille. Voor eerdere jaren is deze onzekerheid laag, omdat voor die jaren de samenstelling (de kenmerken van alle individuele verzekerden) van de verzekeringsportefeuille inmiddels bekend is.

- De onzekerheid in de vereveningsbijdrage 2025 is geraamd op € 5,1 mln neerwaarts én opwaarts (vorig jaar € 8,8 mln neerwaarts en € 5,1 mln opwaarts). Dit is inclusief een onzekerheid voor oude jaren.

Voor 2026 is er – gemeten op 19 januari – per saldo een uitstroom van verzekerden. Er is zowel sprake van instroom als van uitstroom. In 2026 wordt een instroom van flexmigranten verwacht, waardoor uiteindelijk ook sprake kan zijn van een lichte groei van het aantal verzekerden. Bij de update van de ramingen van de vereveningsbijdrage en zorgkosten, is rekening gehouden met het profiel (homogene risicogroep) van deze verzekerden. Daardoor passen vereveningsbijdrage en kosten bij elkaar. Maar omdat er nog geen informatie over de individuele verzekerden bekend is, zal er toch een afwijking in het vereveningsresultaat mogelijk zijn. Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid daarom vergelijkbaar met 2025, dus hoog. Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid 2024 midden, 2025 en 2026 hoog.

Onzekerheid 1c: Bepaling resultaatteffect van de wettelijk eigen risico regeling

De onzekerheid van het effect van het verplicht eigen risico is niet zo groot, omdat de oplegging van het eigen risico goed geraamd kan worden op basis van declaratiepatronen. Verder is het effect tegengesteld aan het effect voor de schaderaming, waardoor de gezamenlijke onzekerheid verlaagt. Daarmee acht Zorg en Zekerheid de onzekerheid per saldo laag voor alle jaren.

2. Onzekerheden ten aanzien van de schadelast

Onzekerheid 2a: Bepaling schadelast Medisch Specialistische Zorg (ziekenhuiskosten en dure medicijnen)

Voor schadejaar 2023 zijn er nog resterende onzekerheden in de opbrengstverrekeningen, de definitieve afrekening is voor het LUMC en een aantal (kleinere) ziekenhuizen nog niet bekend. Voor 2024 zijn er onzekerheden in verrekeningen van geneesmiddelen (prijzarrangementen VWS en ZN (cleanteam), en de NIP (afpraak over Netto InkoopPrijzen)) en de definitieve opbrengstverrekeningen. Er worden niet of nauwelijks nog reguliere declaraties verwacht, 2024 is nagenoeg uitgedeclareerd. Zorg en Zekerheid raamt voor de totale raming MSZ € - 0,7 mln / € + 0,7 mln onzekerheid voor 2023, en € - 1,6 mln / € + 2,1 mln voor 2024 en € - 1,7 mln / € + 4,0 mln voor 2025. (Vorig jaar tussen € 0 en € + 1,4 mln voor 2023 en € - 2,0 mln / € + 2,0 mln voor 2024).

Voor 2026 is de onzekerheid groter dan voor de eerdere jaren om de simpele reden dat we nog geen declaraties hebben.

Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid op de totale ziekenhuisraming, inclusief dure geneesmiddelen, als midden voor 2023 en 2024 en hoog voor 2025 en 2026. Dit is vergelijkbaar met vorig jaar.

Onzekerheid 2b: Bepaling schadelast GGZ

De schadejaren 2023 en 2024 zijn beiden uitgedeclareerd en hierover bestaat weinig onzekerheid meer. Voor 2023 resteert een onzekerheid tussen € - 0,1 mln en € + 0,1 mln, voor 2024: € - 0,2 mln / € + 0,2 mln, (vorig jaar gold een onzekerheid tussen € 0 en € + 0,1 mln voor 2023, en € - 0,1 mln / € + 0,2 mln voor 2024).

De onzekerheid voor 2025 is middelhoog; tussen € - 1,3 mln en € + 1,9 mln, als gevolg van onzekerheden in de productie in de laatste maanden van 2025, opbrengstverrekeningen en de effecten van Horizontaal Toezicht.

Onzekerheid 2c: Prijsarrangementen

Voor 2023, 2024 en 2025 is er onzekerheid over de teruggave vanuit de financiële arrangementen geneesmiddelen. De raming van de financiële arrangementen is overgenomen van de laatste raming van het Bureau Financiële Arrangementen Geneesmiddelen van VWS (september 2025). Zij maken per zorgverzekeraar een raming. Zij hebben zicht op de volumes, zowel landelijk als per verzekeraar, en de specifieke kortingsafspraken per middel. Daarnaast onderhandelen de zorgverzekeraars ook gezamenlijk met fabrikanten over de prijzen van geneesmiddelen in het zogenaamde 'Cleanteam'.

Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid 2024, 2025 en 2026 midden.

Onzekerheid 2d: Wijkverpleging

De onzekerheid voor de oudere jaren, 2023 en 2024 is klein en zit vooral op materiële - & kwaliteitscontroles en definitieve opbrengstverrekeningen. Er is nog onzekerheid over de declaratiestroom 2025, maar deze zal in 2026 snel kleiner worden. De onzekerheid wordt voor 2023 geraamd op € - 0,4 mln / € 0 mln (vorig jaar op € - 0,3 mln / € + 0,1 mln), voor 2024 op € - 0,1 mln / € 0 mln (vorig jaar € - 0,3 mln / € + 1,5 mln), en voor 2025 op € - 1,0 mln / € + 0,2 mln.

Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid op de totale raming wijkverpleging laag over 2024 en 2025 en midden over 2026.

Onzekerheid 2e: Niet-gecontracteerde zorg

Ongecontracteerde zorg speelt met name bij Wijkverpleging en GGZ. Sinds 2022 zijn de polisvoorwaarden aangepast waardoor het gebruik van ongecontracteerde zorg daalt. De onzekerheid acht Zorg en Zekerheid laag en is al verwerkt in de onzekerheid genoemd onder 2b en 2d.

Overige onzekerheden in de zorgverzekeringsbranche

Transformatiemiddelen

In het bestuurlijk overleg tussen zorgverzekeraars en de NZa zijn landelijke afspraken gemaakt over de beoordeling van de rechtmatigheid van de IZA transformatiemiddelen. Conform deze afspraken vallen deze transformatiemiddelen buiten de scope van de accountantscontrole van de Jaarstaat Zvw. De NZa heeft voor de schadejaren 2023 tot en met 2025 naar de stand per 31 december 2025 een bestuurlijk plausibiliteitsoordeel afgegeven bij de behaalde KPI's. Voor de prognose van de schadejaren 2024 en 2025 wordt uitgegaan van de landelijke raming van de IZA transformatiemiddelen. Voor de jaarrekening wordt - in lijn met het afgegeven bestuurlijk plausibiliteitsoordeel van de NZa - door de zorgverzekeraars verwacht dat ook voor de per 31 december 2025 nog niet behaalde KPI's die onderdeel zijn van de prognose - aan het NZa

verantwoordingskader transformatiemiddelen zal worden voldaan. Hiermee wordt de volledige prognose van de IZA transformatiemiddelen met betrekking tot de schadejaren 2024 en 2025 als rechtmatige zorgkosten verondersteld en wordt deze resultaatneutraal (middels 100% nacalculatie via het zorgverzekeringsfonds) verwerkt door de zorgverzekeraars. Het bestuurlijk plausibiliteitsoordeel dat de NZa jaarlijks verstrekt voldoet aan de eisen van ZiNL en VWS voor de uitvoering van de risicoverevening.

Registratieproblemen hulpmiddelengegevens

In 2023 zijn de NZa en het ZiNL een onderzoek naar de hulpmiddelengegevens gestart. Het ministerie van VWS, de NZa, het ZiNL en de zorgverzekeraars hebben uiteindelijk gezamenlijk geconcludeerd dat het herstel van de hulpmiddelengegevens 2022 en 2023 niet mogelijk is, en ook met terugwerkende kracht aanpassing van de wet- en regelgeving voor de risicoverevening 2024 en 2023 tevens niet haalbaar is. Voor de publieke vaststelling van de risicovereveningsjaren 2024 en 2023 door ZiNL resteert hierdoor het nulscenario. Dit betekent dat alle verzekerden door ZiNL in de afslagklasse van het HKG-kenmerk worden ingedeeld. Via criteriumneutraliteit krijgen alle verzekerden dan een normbedrag van nul. Voor de risicoverevening 2025 is het volledige HKG-kenmerk door VWS uit het ex-ante model gehaald.

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

NZa onderzoek naar lumpsumbetalingen

De NZa heeft eind 2025 haar onderzoek naar de verantwoordingen m.b.t. risicoverevening die zijn opgeleverd in 2025 uitgevoerd. Naar aanleiding van dit onderzoek is een dispuut ontstaan tussen zorgverzekeraars en de NZa / het ZiNL over een deel van de afspraken die zorgverzekeraars via lumpsumbetalingen vergoeden aan zorgaanbieders met voor behandelaar 2022 een landelijke omvang van circa € 150 miljoen. Het risico bestaat dat (een deel) van deze zorgkosten niet als verevenbare Zvw-zorgkosten kwalificeert, waardoor de landelijke vereveningsbijdrage 2022 – in verband met 70% macronacalculatie op 2022 – circa € 100 miljoen lager uit kan vallen. Voor Zorg en Zekerheid betekent dit een mogelijke verlaging van de vereveningsbijdrage 2022 met ca. € 3 miljoen. Voor de behandelaarjaren 2023 en verder zijn vergelijkbare zorgkosten opgenomen door zorgverzekeraars, echter is voor deze vereveningsjaren géén sprake van een macronacalculatie, waardoor er geen aanvullende onzekerheid bestaat over de hoogte van de vereveningsbijdrage. Het onderzoek door de NZa wordt naar verwachting in het tweede kwartaal van 2026 afgerond. Aangezien er per 31 december 2025 nog sprake is van een lopende discussie met de NZa en het onderzoek nog niet is afgerond en Zorg en Zekerheid van mening is dat de kosten als verevenbare kosten gekwalificeerd kunnen worden, is dit niet verwerkt in de jaarrekening 2025.

Overige risico's

Tegenpartijrisico

Zorg en Zekerheid loopt tegenpartijrisico over de saldi bij banken, vorderingen op verzekerden, vorderingen op zorginstellingen vanwege voorschotten en/of overfinanciering.

Het beleid van Zorg en Zekerheid schrijft voor dat bij elke instelling het voorschot lager is dan de te verwachten prestaties. Met de tegenpartij wordt contractueel vastgelegd dat de declaraties worden verrekend met uitbetaalde voorschotten. Er bestaat hierbij een tegenpartijrisico op overfinanciering. Om dit te mitigeren, wordt er doorlopend gemonitord bij alle GGZ- en MSZ-instellingen. Hierbij wordt met name gekeken naar de voorschotten ten opzichte van de ontvangen declaraties. Het risico dat een vordering op een zorginstelling niet volledig geïnd kan worden is aanwezig. De verwachte impact daarvan is beperkt. De kans op manifestatie van tegenpartijrisico bij banken wordt als zeer klein ingeschat, maar met een potentieel grote impact.

Liquiditeitsrisico

Het liquiditeitsrisico betreft het risico dat Zorg en Zekerheid niet in staat is om aan zijn financiële verplichtingen te voldoen. Er zijn dan onvoldoende liquide middelen beschikbaar.

De premie-inkomsten komen doorgaans eerder (begin van de maand) binnen dan dat de uitkeringen worden betaald (gedurende de maand). Zo wordt het risico op een liquiditeitstekort voor een belangrijk deel gemitigeerd. Zorg en Zekerheid monitort de (ontwikkeling van de) liquiditeitspositie voortdurend, het risico is zeer klein.

Financieel effect afwikkeling oude jaren

De hierboven beschreven risico's en onzekerheden in de zorgverzekeringsbranche leiden ertoe dat de uiteindelijke financiële afwikkeling van vorderingen en verplichtingen met betrekking tot oude jaren kan afwijken van de eerder gemaakte inschattingen. Bijstellingen van het resultaat zijn het gevolg van nieuwe informatie die na het opstellen van de jaarrekening over het voorgaande boekjaar beschikbaar komt.

In het resultaat over 2025 is een positief resultaat van € 12,0 miljoen (2024: € 10,9 miljoen negatief) begrepen, uit hoofde van de bijstelling van ramingen met betrekking tot nog af te wikkelen oude jaren (2022 t/m 2024).

Waarderingsgrondslagen voor activa en passiva

De geconsolideerde jaarrekening is opgemaakt in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (BW), waaronder de specifieke voorschriften van Afdeling 15 die gelden voor verzekeringsmaatschappijen en de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving voor grote en middelgrote rechtspersonen uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving. De jaarrekening is opgesteld op basis van de continuïteitsveronderstelling.

Alle bedragen in de jaarrekening zijn vermeld in euro's, tenzij anders vermeld.

Doordat bedragen afgerond worden gepresenteerd, kan het voorkomen dat de totalen niet geheel overeenstemmen met de som van de afzonderlijke getallen.

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten, tenzij anders vermeld in de betreffende grondslagen.

Activa en passiva worden gesaldeerd en voor het netto bedrag in de balans opgenomen als Zorg en Zekerheid een wettelijke of contractuele bevoegdheid heeft om bedragen te salderen en tevens het stellige voornemen heeft om het saldo als zodanig, of beide posten simultaan af te wikkelen.

In de balans en winst - en verliesrekening zijn referenties opgenomen waarmee wordt verwezen naar de toelichting.

De gehanteerde grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd gebleven ten opzichte van vorig jaar. Er heeft wel een herrubricering plaatsgevonden. De bijdrage aan en de ontvangst uit de landelijke pool vanwege de HogeKostenCompensatie waren per saldo opgenomen onder 'Bijdragen Zorgverzekeringsfonds'. Deze worden nu volgens RJ605.609 en RJ605.615 gesplitst weergegeven. De bijdrage aan de landelijke pool wordt vermeld als uitgaande herverzekeringspremie. De schade die Zorg en Zekerheid inbrengt in deze pool wordt als herverzekerde schade gemeld. Deze aanpassing heeft geen effect op het resultaat. De vergelijkende cijfers over 2024 zijn overeenkomstig aangepast om een juiste vergelijking mogelijk te maken.

	In jaarrekening 2024	2024 in jaarrekening 2025	verschil:
Verdiende premies eigen rekening			
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	863.605.307	862.400.980	-1.204.327
Uitgaande herverzekeringspremies	-133.902	-9.309.663	-9.175.761
Schaden eigen rekening			
Aandeel herverzekeraars	-	-10.380.088	<u>10.380.088</u>
			<u>-</u>

Immateriële vaste activa

Een immaterieel vast actief wordt in de balans opgenomen als wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:

- het is waarschijnlijk dat de toekomstige economische voordelen die een actief in zich bergt, zullen toekomen aan de entiteit.
- de kosten van het actief kunnen betrouwbaar worden vastgesteld.

Uitgaven inzake een immaterieel vast actief die niet aan de voorwaarden voor activering voldoen, worden rechtstreeks in de winst- en verliesrekening verantwoord.

De immateriële vaste activa worden gewaardeerd tegen de aanschafwaarde, verminderd met de gecumuleerde afschrijvingen. De afschrijvingen worden berekend op basis van een vast percentage van de aanschaffingsprijs, die gebaseerd is op de geschatte economische levensduur. De nog aanwezige geactiveerde software is sinds 2021 volledig afgeschreven.

Beleggingen

Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik

Bij eerste opname worden de beleggingen in terreinen en gebouwen verantwoord tegen de aankoopprijs vermeerderd met aan de aankoop toe te rekenen kosten. Na de eerste verwerking worden de beleggingen in terreinen en gebouwen gewaardeerd tegen reële waarde op basis van taxaties door onafhankelijke en ter zake kundige taxateurs. De taxaties vinden eens per jaar plaats. De mutatie op de waardering vanwege deze taxatie wordt als ongerealiseerd resultaat direct opgenomen in de winst- en verliesrekening.

Daarnaast wordt ten laste van de overige reserves een herwaarderingsreserve gevormd.

De waardering van het pand wordt uitgevoerd volgens de kapitalisatiemethode BAR-NAR van de huurwaarde en de comparatieve ofwel vergelijkende methode. Er wordt rekening gehouden met de stand, ligging, bestemming en gebruiksmogelijkheden, staat van onderhoud, marktconforme huur, zakelijke lasten en andere voor deze taxatie relevante factoren.

Deelnemingen

Deelnemingen waarin invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen de nettovermogenswaarde, doch niet lager dan nihil.

Deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs en indien van toepassing onder aftrek van bijzondere waardeverminderingen.

Overige financiële beleggingen

De overige financiële beleggingen betreffen participaties in beleggingsfondsen en geldmarktfondsen. Deze zijn gewaardeerd tegen de marktwaarde per balansdatum. Effecten in een vreemde valuta zijn omgerekend tegen de valutakoers per balansdatum. Zowel het ongerealiseerde als het gerealiseerde resultaat wordt direct opgenomen in de winst- en verliesrekening. In de beleggingsportefeuille wordt gebruikgemaakt van afgeleide financiële instrumenten (derivaten). De afgeleide financiële instrumenten worden bij eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij de direct toerekenbare transactiekosten direct worden verwerkt in de winst- en verliesrekening. Na de eerste waardering worden de afgeleide financiële instrumenten gewaardeerd tegen reële waarde, waarbij de gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen via de winst- en verliesrekening worden verwerkt. De reële waarde van derivaten is het bedrag dat zou worden betaald of ontvangen als het instrument op balansdatum wordt beëindigd op basis van de dan geldende prijs ten opzichte van de afgesproken prijs. Afgeleide financiële instrumenten worden op de balans opgenomen of van de balans verwijderd op de transactiedatum.

Algemene marktrisico's

Zorg en Zekerheid moet in continuïteit voldoen aan de wettelijk vereiste solvabiliteitspositie. Daarom hebben wij een prudent risicokader ontwikkeld voor het totale vermogen. Dit is gebaseerd op het uitgangspunt dat de interne normsolvabiliteit niet neerwaarts wordt doorbroken als gevolg van het financieel beheer. Hiertoe is bepaald welk risico Zorg en Zekerheid wenst te lopen bij verschillende solvabiliteitsratio's. De beleggingsportefeuille is ingericht op basis van een strategische asset allocatie-studie. Hierbij vormt het bovengenoemde risicokader een belangrijk uitgangspunt. Ter beperking van de algemene marktrisico's is de beleggingsportefeuille van de OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. sterk gedifferentieerd. Er wordt belegd in meerdere beleggingscategorieën, zowel in vastrentende waarden als in meer risicovolle beleggingen zoals aandelen. In de beleggingscommissie worden de ontwikkelingen van de beleggingsportefeuille op maandbasis besproken. Hierbij komen onderwerpen als de resultaten van de beleggingen, de marktrisico's en duurzaamheid aan de orde.

Renterisico's

Zorg en Zekerheid stelt zich ten doel de invloed van veranderingen in rentetarieven op de resultaten te beperken en de totale rentebaten te optimaliseren. Daartoe wordt, indien gewenst, gebruikgemaakt van rente-instrumenten (derivaten) om rente op bestaande leningen of rentelasten verbonden aan een toekomstige financieringsbehoefte te fixeren of aan een maximum te verbinden. De 'duration' (gewogen gemiddelde looptijd) van de vastrentende portefeuille van Zorg en Zekerheid mag maximaal 5 jaar zijn. De RvB van Zorg en Zekerheid kan er voor kiezen een langere duratie aan te houden.

Kredietrisico's

De kredietrisico's op beleggingen worden gereduceerd door alleen te investeren in ondernemingen met een hoge kredietwaardigheid, waarbij voor individuele bedrijven en instellingen vastgestelde limieten van kracht zijn. De afgeleide financiële instrumenten worden alleen aangegaan met kredietwaardige banken.

Aandelenrisico

Zorg en Zekerheid belegt in een tweetal aandelenbeleggingsfondsen. Eén daarvan belegt in wereldwijde aandelen van ontwikkelde economieën. Eén beleggingsfonds belegt in aandelen in landen van opkomende economieën. Fluctuaties van de aandelenbeleggingsportefeuille kunnen optreden, maar het beleggingsrisico is dermate beheerst dat er met een bepaalde mate van zekerheid gesteld kan worden, dat de solvabiliteitsratio niet onder de gewenste norm zal uitkomen.

Liquiditeitsrisico

In de huidige financiële markten is de zoektocht naar werkelijke diversificatie en additioneel rendement een belangrijk thema. Illiquide beleggingen bieden een verantwoord additioneel rendement en diversificatie. Belangrijke voorwaarde hierbij is dat de middelen die voor een langere periode belegd kunnen worden, een lange termijn horizon hebben. Belangrijk is te monitoren hoe de risico's van de illiquide beleggingen beheerst worden, met name in perioden van stress. Zorg en Zekerheid heeft een illiquiditeitsbudget opgesteld dat de vraag beantwoordt hoeveel illiquide beleggingen er aangehouden kunnen worden en er voor zorgt dat er voldoende liquide beleggingen zijn om eventuele gelden op korte termijn beschikbaar te hebben.

Concentratierisico

Concentratierisico heeft betrekking op de diversificatie en spreiding in een beleggingsportefeuille. Er wordt gekeken naar de concentratie van de beleggingen over verschillende landen, sectoren, instellingen of ondernemingen. Gezien de spreiding van de beleggingen over verschillende beleggingscategoriën, landen, sectoren, instellingen of ondernemingen treedt nauwelijks concentratierisico op in de portefeuille en is het risico dat er verliezen geleden worden als gevolg van een slecht gediversifieerde portefeuille klein.

Valutarisico's

Activa en passiva luidend in vreemde valuta komen niet voor, behoudens een deel binnen de beleggingsfondsen. Over dit deel loopt Zorg en Zekerheid valutarisico. Dit risico is gemaximeerd tot 20% van het belegde vermogen. Deze valuta worden omgerekend tegen de koersen per balansdatum. Hieruit voortvloeiende transacties en resultaten in vreemde valuta worden berekend tegen de koersen op transactiedatum. Koerswinsten en - verliezen worden rechtstreeks in het resultaat verwerkt.

Vorderingen

De vorderingen worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De reële waarde en geamortiseerde kostprijs zijn gelijk aan de nominale waarde. Noodzakelijk geachte voorzieningen voor mogelijke verliezen als gevolg van oninbaarheid worden in mindering gebracht. De voorziening voor vorderingen op verzekeringnemers wordt bepaald op basis van ervaringscijfers. De voorziening voor zorginstellingen wordt bepaald op basis van individuele beoordeling van de vordering.

Vordering Ziekenhuizen

De vorderingen op ziekenhuizen zijn voorschotten die verzekeraars verstrekken aan deze instellingen als voorschot op reeds verrichte, nog niet afgesloten behandelingen. Dit is het gevolg van de DBC-systematiek bij de ziekenhuizen, waarbij pas na afronding van de behandelperiode gedeclareerd kan worden.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de aanschafwaarde, verminderd met de gecumuleerde afschrijvingen. De afschrijvingen worden berekend op basis van een vast percentage van de aanschafprijs, die gebaseerd is op de geschatte economische levensduur.

Liquide middelen

De liquide middelen zijn gewaardeerd tegen nominale waarde. Binnen Zorg en Zekerheid is er een actief liquiditeitsbeheer. De liquide middelen worden op vrij opneembare bank- en spaarrekeningen geplaatst om te allen tijde te kunnen voldoen aan de betalingsverplichtingen.

Eigen vermogen

Herwaarderingsreserve pand

Sinds 2005 wordt het kantoorpand gewaardeerd tegen reële waarde. Voor het verschil tussen de boekwaarde op basis van aanschafwaarde, verminderd met afschrijvingen t/m 2004 en de actuele waarde van het kantoorpand is een herwaarderingsreserve gevormd.

Bij de bepaling van de omvang van de herwaarderingsreserve wordt geen rekening gehouden met afschrijvingen en waardeverminderingen zoals bepaald, indien het kostprijsmodel zou zijn toegepast. Het negatieve saldo van de herwaarderingsreserve van het kantoorpand wordt ten laste van het beleggingsresultaat gebracht.

Waardestijgingen die optreden nadat voordien een afwaardering ten laste van het resultaat had plaatsgevonden, worden eerst, tot het niveau van de oorspronkelijke verkrijgingsprijs, ten gunste van het resultaat verwerkt. De herwaarderingsreserve is een wettelijke reserve, en bedraagt per heden nihil.

Wettelijke reserves

De wettelijke reserve betreft de reserve die samenhangt met de uitvoering van de Wlz. Deze reserve is onderworpen aan artikel 4.6 van het besluit Wfsv. Voor deze reserve geldt een maximering van 20% van het berekende budget beheerskosten door ZiNL over het lopende jaar.

Technische Voorziening

Met ingang van 1-1-2016 is de WFT aangepast als gevolg van de invoering van Solvency II. Zorg en Zekerheid maakt sindsdien gebruik van de door de wetgever geboden optie om de technische voorzieningen aan te laten sluiten op de waardering in de rapportages aan de toezichthouder onder Solvency II, maar dan zonder discontering.

Niet verdiende premies en lopende risico's

Deze voorziening bestaat uit twee afzonderlijke posten, namelijk:

- voorziening niet verdiende premies; dit betreft de vooruitgefactureerde premie ultimo verslagjaar, die betrekking heeft op het volgende boekjaar.
- voorziening lopende risico's; dit betreft een voorziening voor de per ultimo verslagjaar aangegane verzekeringsverplichtingen voor het komende jaar. De hoogte van deze voorziening wordt bepaald door een prognose te maken van de verwachte premie-opbrengsten, de bijdrage van het Zorginstituut Nederland, de te betalen schade en beheerskosten voor het komende verzekeringsjaar.

Waardering van de technische voorzieningen volgens de waarderingsregels uit de Wft kan leiden tot het direct zichtbaar worden van verwachte toekomstige winsten. In de memorie van toelichting van de implementatiewet richtlijn Solvency II is bepaald dat deze winsten in één keer, of via een stelselmatig systeem over de looptijd van het contract ten gunste van de winst-en-verliesrekening mogen worden gebracht. Zorg en Zekerheid kiest voor de eerste optie. Zorg en Zekerheid heeft de premies Zvw 2026 beneden de kostprijs vastgesteld. Er wordt een verlies verwacht van € 17,2 miljoen op de Zvw. Voor de aanvullende verzekeringen wordt een winst verwacht van € 1,5 mln.

Voorts wordt voor de schattingsonzekerheden met betrekking tot de premie- en schadedeel van de voorziening lopende risico's verwezen naar hetgeen in de algemene toelichting en de waarderingsgrondslagen over de risico's en onzekerheden in de zorgbranche wordt opgemerkt.

Voor te betalen schaden/uitkeringen

De voorziening voor te betalen schaden/uitkeringen heeft een overwegend kortlopend karakter en bestaat uit de nog uit te keren vergoedingen van behandelingen van verzekerden, die zijn gestart voor de balansdatum. Dit betreft een schatting van de na balansdatum nog te ontvangen declaraties. De schatting vindt plaats door op basis van gedeclareerde perioden en ervaringscijfers per groep zorgverleners het aantal nog te declareren verrichtingen en daarbij horende kosten te schatten. De schatting van declaraties van ziektekosten die van verzekerden nog worden verwacht, is gebaseerd op ervaringscijfers over het tijdstip waarop verzekerden hun declaratie inzenden. Een belangrijk deel van deze voorziening heeft betrekking op DBC-declaraties. DBC-financiering brengt met zich mee dat later inzicht bestaat in de werkelijke kosten, doordat DBC's bij ziekenhuizen maximaal 120 dagen kunnen openstaan waarna het ziekenhuis nog enige jaren na sluiting van de DBC mag factureren. Bij de verzekeraar moet de DBC verantwoord worden in het jaar van de openingsdatum van de DBC.

Voorts wordt verwezen naar hetgeen hiervoor in de algemene toelichting over de risico's en onzekerheden in de zorgverzekeringsbranche wordt opgemerkt. Bij de raming van de kosten ziekenhuiszorg is rekening gehouden met de contractuele afspraken met ziekenhuizen voor 2025 en 2024, waarin niet alleen prijs- en volumeafspraken, maar ook omzetplafonds en aanneemsommen zijn opgenomen.

In deze technische voorziening is tevens een voorziening voor schadebehandelingskosten begrepen, voor de per balansdatum nog lopende schaden. De voorziening wordt bepaald op basis van de geschatte kosten van de afhandeling van de ziektekostendeclaraties.

Verstreckte voorschotten aan zorgverleners voor nog niet afgesloten behandelingen (onderhanden werk) worden niet gesaldeerd met de voorziening voor te betalen schaden, maar worden verantwoord onder de vorderingen op zorgverleners. Incidentele termijnbetalingen voor wel afgesloten behandelingen die door omstandigheden nog niet door de zorgverlener kunnen worden gedeclareerd, worden wel in mindering gebracht op deze voorziening tot ten hoogste het bedrag van de geschatte kosten van de geleverde zorg.

In deze voorziening wordt ook een risicomarge opgenomen. Via de standaardformule voor de berekening van de Solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV) wordt de hoogte van deze risicomarge vastgesteld. Deze risicomarge dient als compensatie voor het ter beschikking stellen van het aanwezige vermogen. Bij overdracht van de verzekeringsportefeuille zal een overnemende verzekeraar naast de neutrale raming van de verzekeringsverplichtingen immers ook zo'n risicomarge willen ontvangen.

Voorzieningen

Een voorziening wordt gevormd voor verplichtingen waarvan het waarschijnlijk is dat zij zullen moeten worden afgewikkeld en waarvan de omvang redelijkerwijs is te schatten. De omvang van de voorziening wordt bepaald op de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichtingen en verliezen per balansdatum af te wikkelen. Voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde, tenzij anders vermeld.

Voorziening jubileumkosten

Deze voorziening heeft betrekking op toekomstige jubileumuitkeringen bij een 25- en 40-jarig dienstverband, verwerkt volgens Richtlijn RJ271 Personeelsbeloningen. Voor de bepaling van de omvang van de voorziening wordt rekening gehouden met de blijfkansen en verwachte salarisstijgingen. De voorziening is contant gemaakt tegen een verwachte disconteringsvoet van 3,0%. Deze marktrente is afgeleid van de rente op Iboxx EUR Non-Financials AA 5-7 TRI. Deze voorziening heeft een langlopend karakter.

Arbeidsongeschiktheidsvoorziening

Voor de op balansdatum bestaande verplichtingen tot het doorbetalen van beloningen aan personeelsleden, die niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte, en naar verwachting niet zullen herstellen gedurende het resterende dienstverband (maximaal 104 weken), wordt een voorziening gevormd. Omdat Zorg en Zekerheid eigenrisicodrager is voor de Ziektewet, komt een uitkering voor een medewerker die ziek uit dienst gaat of ziek wordt binnen vier weken na einde contract ook voor rekening van Zorg en Zekerheid. In geval dit zich voor doet worden deze kosten ook opgenomen in deze voorziening. Daarnaast is Zorg en Zekerheid eigenrisicodrager voor de WGA. Dit houdt in dat Zorg en Zekerheid tien jaar lang verantwoordelijk is voor de WGA-uitkering en de kosten van de re-integratie. Voor dit risico is een verzekering afgesloten. Deze voorziening heeft een dermate korte looptijd dat deze gewaardeerd is tegen nominale waarde.

Pensioenregeling

Zorg en Zekerheid is voor de uitvoering van haar pensioenregeling aangesloten bij Stichting Bedrijfstak-pensioenfondsen Zorgverzekeraars (SBZ). De pensioenregeling heeft betrekking op alle medewerkers en leidt tot vergoedingen die gebaseerd zijn op het salaris en het aantal dienstjaren van medewerkers op hun pensioengerechtigde leeftijd. De pensioenregeling is per 1-1-2022 omgezet van een middelloonregeling naar een beschikbare premiereregeling, tot een maximum salaris van € 137.800 voor 2025. Alle deelnemers krijgen daardoor een pensioenregeling waarbij niet de hoogte van de pensioenuitkering het uitgangspunt is, maar de ingelegde premie. Dit persoonlijk pensioenkapitaal beweegt mee met de rendementen op de beleggingen. De opgebouwde pensioenaanspraken t/m 2021 blijven vooralsnog in de oude middelloonregeling. Er is in 2024 een transitieplan opgesteld door de sociale partners die betrokken zijn bij deze pensioenregeling. SBZ Pensioen zal na akkoord van DNB op het implementatie- en communicatieplan, die per 1 juli 2026 bij DNB ingediend zal worden, per 1-1-2028 starten met de nieuwe pensioenregeling.

Het opgebouwde pensioen in de middelloonregeling wordt per 1-1-2026 verhoogd met 1,9 % (2025: 0,9%). Verhogen met een toeslag is mogelijk wanneer de dekkingsgraad boven de 110% ligt. De beleidsdekkingsgraad (het gemiddelde van de (UFR-)dekkingsgraden over de laatste 12 maanden) van het pensioenfonds kwam eind december 2025 uit op 126,7%. Op grond van de beleggingsstrategie geldt een vereiste dekkingsgraad van 113,9%. Zorg en Zekerheid heeft geen verplichting om aanvullende stortingen in het pensioenfonds te doen in geval van een dekkingstekort.

De pensioenlasten die ten laste van het resultaat zijn gebracht betreffen de premienota's 2025. De nota's over 2025 die ultimo 2025 nog betaald moeten worden zijn opgenomen onder overige schulden.

Voor enkele werknemers waarvan het pensioengevend salaris boven het maximum 2025 van € 137.800 uitkomt, (2024: € 137.800) is collectief een vrijwillige excedentregeling afgesloten bij SBZ Pensioen. Deze regeling is een beschikbare premiereregeling voor een netto pensioen. De gebruteerde vergoeding van de werkgever voor deze premies worden als pensioenkosten verantwoord.

Sabbaticalregeling

Zorg en Zekerheid kent een sabbaticalregeling waarbij medewerkers gedurende een beperkte periode gedeeltelijk worden doorbetaald bij afwezigheid van arbeid. Tijdens de sabbatical bedraagt de doorbetaling 40% van het salaris. De pensioenregeling, vakantiedagen, vakantietoelage en dertiende maand lopen gedurende de

sabbatical ongewijzigd door. Medewerkers komen in aanmerking voor deelname indien zij op de ingangsdatum voldoen aan specifieke voorwaarden, waaronder een minimumdiensttijd van 3,5 jaar, een vast dienstverband en goedkeuring van de werkgever. De sabbatical kan eenmaal per zeven jaar worden opgenomen en heeft een maximale duur van drie maanden. Op basis van de economische realiteit zoals bedoeld in RJ 271.204a kwalificeert de sabbaticalregeling als een beloning zonder opbouw van rechten. Conform RJ 271.204 wordt geen verplichting of voorziening opgenomen op balansdatum. De lasten worden verantwoord in de periode waarin de sabbatical daadwerkelijk wordt genoten.

Kortlopende schulden

Opgenomen leningen en schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De geamortiseerde kostprijs is gelijk aan de nominale waarde.

Grondslagen voor bepaling van het resultaat

Voorzover niet anders is vermeld wordt het resultaat bepaald op basis van historische kostprijzen. Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben, uitgezonderd kosten voorgaande jaren. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd, met uitzondering van eventuele winst die volgt uit de bepaling van de voorziening lopende risico's. Verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden. Onder kosten voorgaande jaren wordt het verschil verstaan tussen de inschatting van de werkelijke kosten van verstrekkingen en de per vorige balansdatum geschatte kosten van verstrekkingen, alsmede de verevening en de nacalculatie hierop. De kosten van verstrekkingen en subsidies waarover geen risico wordt gelopen, zijn niet in de winst- en verliesrekening opgenomen.

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen zorgverzekeringsfonds

De brutopremies betreffen de in rekening gebrachte nominale premies op grond van de zorgverzekeringswet en verzekeringspremies van de aanvullende ziektekostenverzekeringen, onder aftrek van kortingen vanwege vrijwillig eigen risico en de collectiviteitskortingen.

Tevens wordt hier de (te) ontvangen compensatie wanbetalers verantwoord, en de mutatie op de premievoorziening. De premies voor de basisverzekering voor 2026 zijn onder kostprijs vastgesteld. Het verwachte verlies wordt ultimo 2025 al voorzien.

Voor de bijdragen zorgverzekeringsfonds wordt een zo goed mogelijke schatting van de vereveningsbijdragen van het Zorginstituut Nederland gemaakt. In deze schatting zijn ook alle geschatte te verrekenen bedragen begrepen uit hoofde van ex-post compensatiemechanismen. Bij het opstellen van de jaarrekening moet nog gewerkt worden met schattingen van de bijdragen betrekking hebbend op vooral de kosten ziekenhuis- en GGZ-zorg, waaronder de splitsing in vaste kosten, variabele kosten en de effecten van nacalculaties. Onder de bijdragen vereveningsfonds zijn inclusief de bijstellingen van de geraamde bijdragen over voorgaande jaren. Bij de bepaling van de vereveningsresultaten is per verstrekingscategorie rekening gehouden met de gevolgen van de onzekerheden zoals genoemd in de paragraaf risico's en onzekerheden.

Bijdrage solidariteitsregeling Covid-19 en private ex-ante correctie hulpmiddelen

Onder de verdiende premies wordt ook de (mutatie op de) bijdrage solidariteitsregeling opgenomen. Dit betreft een regeling, waarbij is afgesproken dat er als gevolg van Covid-19 geen financieel effect (positief danwel negatief) tussen zorgverzekeraars mag ontstaan, doordat de ene verzekeraar meer verzekerden heeft die ziek zijn geworden van Covid-19 dan een andere verzekeraar of verschillende effecten ontstaan door extra zorgvraag of juist zorguitval. Prestaties van de aanvullende verzekering vallen hierbuiten. Eind 2025 is door ZiNL een definitieve berekening gemaakt. De uitkomst van deze berekening (t.o.v. de berekening van vorig jaar) is in het resultaat 2025 opgenomen. De financiële afwikkeling zal in 2026 plaatsvinden.

Tevens is in deze post de aanvullende private ex-ante correctie, vanwege registratieproblemen van hulpmiddelengegevens, opgenomen voor de jaren 2023, 2024 en 2025. De private ex-ante correctie voor de risicovereveningsjaren 2024 en 2023 zijn in 2025 definitief vastgesteld. Voor toelichting over deze regeling zie hiervoor vermeld onder paragraaf 'Overige onzekerheden in de zorgverzekeringsbranche'.

Uitgaande herverzekeringpremies

De uitgaande herverzekeringpremies bestaan uit de bijdrage aan het Zorgverzekeringsfonds in het kader van de Hoge Kosten Compensatie (HKC) en de premie van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). De Hoge Kosten Compensatie houdt in dat schaden per verzekerde boven een bepaald normbedrag in een landelijke pool tussen de zorgverzekeraars worden verevend.

Schaden eigen rekening

De schaden eigen rekening bestaan uit de uitgekeerde en nog uit te keren vergoedingen van ziektekosten op grond van de Zvw en op grond van overeenkomsten van aanvullende ziektekostenverzekeringen, onder aftrek van het eigen risico en aandeel herverzekeraar. De opbrengsten verhaal worden op basis van werkelijke ontvangen, of reeds toegezegde bedragen verantwoord en ook in mindering gebracht op de schade. Daarnaast wordt hierin de mutatie op de voorziening schadebehandelingskosten opgenomen. De schadebehandelingskosten zelf worden verantwoord onder de beheerskosten. Ook worden hier de niet verevenbare zorgkosten verantwoord; dit zijn kosten die aan ZN zijn betaald als financiering van projecten met betrekking tot de Zorgverzekeringswet. Aandeel herverzekeraars betreft de inbreng van schaden in de landelijke pool het kader van de HKC.

Als gevolg van de DBC-systematiek is de hoogte van de post medische zorg in ziekenhuizen met onzekerheid omgeven. Echter, door het karakter van de afspraken met deze instellingen worden deze onzekerheden voor een belangrijk deel weggenomen. Bij het opmaken van de jaarrekening is gebruik gemaakt van schattingen omdat een deel van de totale jaarlast nog niet gedeclareerd is.

Acquisitiekosten

Acquisitiekosten worden ten laste van het resultaat gebracht in het jaar waarin de prestatie is geleverd.

Overige technische lasten

Onder deze post wordt de mutatie op de voorziening oninbare vorderingen voor zowel verzekerden als zorgverleners verantwoord.

Beleggingsresultaten

Zowel gerealiseerde als ongerealiseerde waardeveranderingen op de beleggingen worden direct als resultaat genomen.

De toegerekende opbrengst uit beleggingen, overgeheveld naar de technische rekening, wordt bepaald op basis van een verwacht rendement op de gemiddelde hoogte van de technische voorziening voor te betalen schade, onder aftrek van de voorschotten en de vordering op het Zorginstituut m.b.t. het vereveningsbudget voor verslagjaar. Bij negatieve rente vindt er geen overheveling plaats.

Grondslagen voor de opstelling van het geconsolideerd kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen van de groep en snel verhandelbare geldmarktfondsen. Ontvangen en betaalde interest en ontvangen dividenden worden opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2025

(in euro's)

ACTIVA

Beleggingen

1. Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik

	2025	2024
Aanschafwaarde per 1 januari	31.818.207	30.659.515
Herwaardering naar actuele waarde	-4.987.462	-4.470.646
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-7.910.744</u>	<u>-7.868.869</u>
Boekwaarde per 1 januari	18.920.000	18.320.000
<i>Mutaties:</i>		
Investerings	-	1.158.692
Desinvestering tegen cumulatieve aanschafwaarde	-	-
Herwaardering	211.876	-516.816
Afschrijvingen	-41.876	-41.876
Desinvestering tegen cumulatieve afschrijving	<u>-</u>	<u>-</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>19.090.000</u>	<u>18.920.000</u>
Aanschafwaarde ultimo 2025	31.818.207	31.818.207
Herwaardering naar actuele waarde	-4.775.586	-4.987.462
Cumulatieve afschrijvingen t/m 2025	<u>-7.952.620</u>	<u>-7.910.744</u>
Boekwaarde per 31 december (actuele waarde)	<u>19.090.000</u>	<u>18.920.000</u>

De erfpacht op de grond van het kantoorpand is voor 75 jaar afgekocht, ingaande 19 mei 1998. Over de erfpacht vindt afschrijving plaats. Het kantoorpand is door een externe makelaar getaxeed met peildatum 31-12-2025, conform RICS-taxatiestandaarden.

De opwaardering van het kantoorpand ad € 0,2 mln ultimo 2025 is direct ten gunste van het resultaat gebracht. Voor dit pand bedraagt de herwaarderingsreserve nihil vanwege afwaarderingen in voorgaande boekjaren.

Een deel van het kantoorpand werd verhuurd. De inkomsten hiervan zijn opgenomen onder inkomsten uit beleggingen voor een bedrag van € 133.580 (2024: € 229.530).

Beleggingen in deelnemingen

2. Beleggingen in andere deelnemingen

	2025	2024
Saldo per 1 januari	480.458	477.387
Aandeel resultaat Sleutelnet B.V.	2.048	3.071
Saldo per 31 december	<u>482.505</u>	<u>480.458</u>

Naam	Statutaire zetel	aandeel in het geplaatste kapitaal	waarde ultimo 2025	waarde ultimo 2024	waardering
Sleutelnet B.V.	Leiden	20,0%	99.817	97.770	vermogensmutatiemethode
VECOZO B.V.	Tilburg	12,5%	382.688	382.688	verkoopprijs of lagere reële waarde
			<u>482.505</u>	<u>480.458</u>	

Recente cijfers van laatstgenoemde deelneming geven geen aanleiding tot bijzondere waardevermindering.

Sleutelnet B.V. is het samenwerkingsverband van de zorgaanbieders en de zorgverzekeraar in de regio Zuid-Holland Noord op het gebied van ICT.

VECOZO B.V. (Veilige Communicatie in de Zorg) is opgericht om veilige communicatie via het internet mogelijk te maken. De belangrijkste toepassingen zijn de online controle op het verzekeringsrecht, het elektronisch declaratieportaal en de digitale overstapservice.

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. is tevens commanditair vennoot van Vektis C.V.

3. Overige financiële beleggingen

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	619.700.800	506.629.983
Vorderingen uit andere leningen	-	77.137
Saldo per 31 december	<u>619.700.800</u>	<u>506.707.120</u>

3.1 Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren

Participaties in beleggingsfondsen	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Saldo per 1 januari	506.629.983	491.509.072
Aankoop	1.049.796.132	386.543.866
Dividend (herbelegd)	1.388.987	1.285.205
Verkoop	-953.213.715	-399.248.599
Koersresultaat	15.099.413	26.540.439
Saldo per 31 december	<u>619.700.800</u>	<u>506.629.983</u>

Bovenstaande beleggingsfondsen zijn ondergebracht bij vermogensbeheerders Goldman Sachs Asset Manager (GSAM), Aegon Asset Management (AEAM), Robeco Institutional Asset Management B.V. en Cardano Asset Management N.V.

De verkrijgingsprijs van de participaties per 31 december 2025 bedraagt € 496.377.301.

Zorg en Zekerheid belegt het deel van het hiervoor in aanmerking komende eigen vermogen, met als doel een verantwoord rendement te realiseren binnen de kaders van het beleggingsbeleid. Het beschikbare vermogen bestaat voor de Zorgverzekeraar uit het eigen vermogen samen met de achtergestelde lening. Een deel van de uitstaande geldmiddelen wordt belegd in geldmarktfondsen. De samenstelling van de totale beleggingsportefeuille per 31 december is als volgt nader te specificeren:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Aandelen type 1 ¹	61.381.897	55.079.621
Aandelen type 2 ¹	13.219.553	11.288.300
Staatsobligaties EEA	35.303.682	34.610.602
Staatsobligaties niet-EEA	4.811.088	7.410.787
Overig vastrentende waarden	187.661.375	184.870.838
Hypotheekfondsen	38.786.126	38.175.531
Derivaten	153.950	-401.346
Liquide middelen in fondsen	4.047.000	5.571.842
Geldmarktfondsen	274.336.128	170.023.808
Totaal beleggingsportefeuille	<u>619.700.800</u>	<u>506.629.983</u>

¹ Onder aandelenrisico type 1 wordt verstaan het risico van aandelen genoteerd op gereguleerde markten in de Europese Economische Ruimte of OESO-landen. Onder aandelenrisico type 2 wordt verstaan het risico van aandelen in opkomende landen, niet-beursgenoteerde aandelen, aandelen in hedgefondsen, aandelen in grondstoffen en andere soortgelijke zakelijke waarden niet bedoeld onder aandelenrisico type 1. Activa waarop de doorkijkbenadering of een alternatieve wijze van toewijzing van activa niet toegepast kan worden moeten in aanmerking genomen worden onder aandelenrisico type 2.

Concentratierisico

Gezien de spreiding van de beleggingen over verschillende beleggingscategoriën, landen, sectoren, instellingen of ondernemingen treedt nauwelijks concentratierisico op in de portefeuille en is het risico dat er verliezen geleden worden als gevolg van een slecht gediversifieerde portefeuille klein.

Aandelenrisico

Aandelenrisico is de gevoeligheid van de waarde van de aandelen bij bepaalde veranderingen in het niveau van de marktprijzen van aandelen. De aandelenportefeuille kent per 31 december 2025 een omvang van € 74,6 mln (2024 : € 66,4 mln). Bij een daling van de aandelenmarkt met 1% daalt de waarde van de portefeuille met € 0,7 mln (2024: € 0,7 mln).

Renterisico

Renterisico is het risico dat de reële waarde van toekomstige kasstromen van een financieel instrument fluctueert als gevolg van wijzigingen in marktrentetarieven. Zorg en Zekerheid loopt renterisico over de rentedragende beleggingen. Er worden obligatiefutures gebruikt om het risico van een stijgende rente op de vastrentende waarden op te vangen in de beleggingsfondsen. Deze worden dagelijks afgerekend en hebben per balansdatum een waarde van nihil. De onderliggende waarde betreft Duitse staatsobligaties, met looptijden van 10 en 5 jaar voor een gezamenlijk bedrag van € 34,3 mln.

Nadere specificatie van het renterisico:

Onderstaand het effect op het resultaat en het eigen vermogen van de vastrentende waarden bij een stijging, resp. daling van 1%-punt van de marktrente.

	duratie	effect op resultaat	effect op eigen vermogen
Zonder obligatiefutures:			
Toename interest 1%	2,3	€ - 12,5 mln	€ - 12,5 mln
Afname interest 1%	2,3	€ + 12,5 mln	€ + 12,5 mln
Met obligatiefutures:			
Toename interest 1%	1,9	€ - 10,5 mln	€ - 10,5 mln
Afname interest 1%	1,9	€ + 10,5 mln	€ + 10,5 mln

Spreadrisico

Spreadrisico is de gevoeligheid van de waarde van beleggingen en andere financiële instrumenten voor veranderingen in het niveau van de kredietwaardigheid van de tegenpartij.

Onderstaand is de kredietwaardigheid van bovenvermelde vastrentende waarden (incl. geldmarktfondsen) gespecificeerd.

Rating	2025	2025	2024	2024
	x € 1.000	%	x € 1.000	%
AAA	36.815	7,0%	39.609	9,0%
AA	89.397	16,9%	82.413	18,7%
A	262.622	49,7%	184.781	42,0%
BBB	74.797	14,2%	55.071	12,5%
BB of lager	25.767	4,9%	27.419	6,2%
geen rating	38.938	7,4%	50.626	11,5%
Totaal	528.335	100,0%	439.919	100,0%

Het kredietrisico op beleggingen wordt gemitigeerd door gebruik te maken van spreiding in sectoren, bedrijven en landen (diversificatie).

Valutarisico

Binnen de fondsen vindt deels afdekking plaats van het valutarisico. Van de gehele beleggingsportefeuille ad € 620 mln is voor € 98 mln belegd in vreemde valuta's. Na afdekking resteert een valutarisico op € 69 mln aan vreemde valuta.

De reële waarde van financiële instrumenten kan met behulp van verschillende methodes worden bepaald. De methodes zijn ingedeeld in een hiërarchie met drie niveaus:

Niveau 1: De waarde van de belegging is gebaseerd op direct waarneembare marktnoteringen van identieke beleggingen in een actieve markt;

Niveau 2: Actuele waarde wordt vastgesteld aan de hand van waarderingmodellen waarin gebruik is gemaakt van waarneembare marktdata;

Niveau 3: De waarde wordt vastgesteld met waarderingmodellen waarin geen gebruik is gemaakt van waarneembare marktdata.

Ultimo 2025 (eveneens ultimo 2024) zijn nagenoeg alle beleggingen die zijn geclassificeerd als 'overige financiële beleggingen' gewaardeerd op basis van genoteerde marktprijzen, dat wil zeggen niveau 1.

Doordat de beleggingsfondsen van Aegon zelf geen beursnotering kennen, worden de Aegon beleggingsfondsen als niveau 2 geclassificeerd. Maar vrijwel alle Aegon beleggingsfondsen kennen een dagelijkse intrinsieke waardebepaling, dagelijkse toe- en uittredingsmomenten en hebben voornamelijk beursgenoteerde stukken in portefeuille. Hierdoor hebben de beleggingsfondsen wel meer het karakter van een niveau 1 belegging.

Uitgezonderd hiervan zijn de beleggingen in het AeAM Dutch Mortgage Fund2 (waarde ultimo 2025 € 39,7 mln); deze zijn ingedeeld in niveau 3, evenals het Cardano Impact Financial Inclusion Fund (waarde ultimo 2025 € 10,6 mln).

AeAM Dutch Mortgage Fund2

De bepaling van de waarde van een hypothecaire vordering geschiedt door de toekomstige contractuele kasstromen te verdisconteren, rekening houdend met vervroegde aflossingen van de hypotheeknemer.

De verdisconteringsvoet zal gelijk zijn aan de op dat moment door Aegon Hypotheken B.V. gehanteerde tarieven voor vergelijkbare hypotheeken.

3.2 Vorderingen uit andere leningen

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Saldo per 1 januari	77.137	-
Verstrekke lening	-	77.137
Aflossing	<u>-77.137</u>	<u>-</u>
Saldo per 31 december	<u>-</u>	<u>77.137</u>

In 2024 is aan VEKOZO B.V. een lening verstrekt met een hoofdsom van € 77.137. Deze lening is ultimo 2025 afgelost.

Vorderingen

4. Vorderingen uit directe verzekeringen

Verzekeringnemers	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Debiteuren	48.199.836	46.343.575
Af: voorziening oninbaarheid	<u>-12.062.827</u>	<u>-12.229.998</u>
Saldo per 31 december	<u>36.137.009</u>	<u>34.113.578</u>

De afwaardering van deze vorderingen die in 2025 ten laste van het resultaat is gebracht, bedraagt € 2,1 mln (2024: € 1,1 mln)

5. Vorderingen op Zorginstituut Nederland

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Met het Zorgverzekeringsfonds te verrekenen	163.290.519	165.329.628
Met het Fonds langdurige zorg te verrekenen	<u>98.977</u>	<u>288.397</u>
Totaal vordering ultimo verslagperiode	<u>163.389.495</u>	<u>165.618.025</u>

De vordering op het Zorginstituut Nederland betreft het saldo van te ontvangen vereveningsbijdragen en rente minus reeds ontvangen voorschotten in het kader van de uitvoering van de Zvw.

De vordering op het Zorginstituut heeft primair een kortlopend karakter. Een deel van de vordering heeft een looptijd langer dan een jaar. Dit is afhankelijk van de afrekeningsystematiek van het Zorginstituut. De vorderingen zijn rentedragend. Het rentepercentage dat het Zorginstituut hanteert is het Euribortarief voor driemaands termijngelden zonder onderpand. Ultimo 2025 is definitief afgerekend tot en met het schadejaar 2021.

6. Overige vorderingen

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Vordering op zorginstellingen	58.589.591	51.731.628
Vorderingen Wlz en AWBZ	569.160	729.866
Vordering op het CAK	1.115.488	984.042
Overige vorderingen	14.824.021	10.080.121
Af: voorziening voor oninbare vorderingen	<u>-2.460.734</u>	<u>-2.571.711</u>
Saldo per 31 december	<u>72.637.526</u>	<u>60.953.946</u>

Vordering op zorginstellingen betreft voor een bedrag van € 55,8 mln (2024: € 47,8 mln) aan voorschotten onderhanden werk. Dit zijn langlopende voorschotten, waarvan de hoogte regelmatig wordt herijkt. Het overige deel betreft vorderingen inzake plafondoverschrijdingen of terug te vorderen schade na materiële controle. Op dit deel van de vordering is een voorziening getroffen van € 1,9 mln vanwege mogelijke oninbaarheid (2024: € 1,8 mln). De vorderingen m.b.t. de AWBZ zijn geheel voorzien voor een bedrag van € 0,6 mln (2024: € 0,7 mln).

Overige activa

7. Materiële vaste activa

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Aanschafwaarde per 1 januari	13.206.451	12.780.671
Cumulatieve afschrijvingen per 1 januari	<u>-9.258.265</u>	<u>-8.847.110</u>
Boekwaarde per 1 januari	3.948.186	3.933.561
<i>Mutaties:</i>		
Investerings	1.202.259	1.278.961
Desinvesteringen tegen aanschafwaarde	-2.076.821	-853.180
Afschrijvingen	-1.038.228	-1.264.335
Desinvesteringen tegen cumulatieve afschrijving	<u>2.052.688</u>	<u>853.180</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>4.088.084</u>	<u>3.948.186</u>
Cumulatieve aanschafwaarde	12.331.890	13.206.451
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-8.243.805</u>	<u>-9.258.265</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>4.088.084</u>	<u>3.948.186</u>

In de materiële vaste activa zijn begrepen verbouwing winkelpand, kantoorinventaris en -machines, computerapparatuur en bedrijfsvervoermiddelen.

Afschrijvingspercentage 2025

Verbouwingen en kantoorinventaris	10%-20%
Automatisering/computerapparatuur	20%-33,33%
Bedrijfsvervoermiddelen	20%

8. Liquide middelen

Een bedrag van € 0,5 mln staat niet ter vrije beschikking, maar dient als waarborg voor obligatiefutures. De liquide middelen betreffen direct opeisbare rekening-courantvorderingen bij Nederlandse banken.

9. Overlopende activa

Overige overlopende activa	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Nog op te leggen vorderingen zorginstellingen	6.017.925	1.031.351
Vordering prijsarrangementen VWS	29.935.385	31.840.247
Nog op te leggen vorderingen preferentiebeleid	6.912.677	-
Vooruitbetaalde beheerskosten	3.129.364	2.385.694
Nog op te leggen premie verslagjaar	9.736.837	8.845.930
Overige overlopende activa	<u>-</u>	<u>1.875.338</u>
Saldo per 31 december	<u>55.732.187</u>	<u>45.978.560</u>

Nog op te leggen vordering zorginstellingen betreft vooral de doorbetaling boven de afgesproken omzetplafonds. Dit bedrag zal in volgend jaar teruggevorderd worden, maar de vordering moet nog opgelegd worden. De vordering prijsarrangementen VWS betreft de verwachte teruggave vanwege kortingsafspraken op de prijs van dure geneesmiddelen voor 2025 en 2024. Al deze posten zijn als kortlopend te beschouwen.

PASSIVA

10. Groepsvermogen

Het verloop van het eigen vermogen over 2025 en 2024 kan als volgt worden weergegeven:

	Wettelijke Reserves	Overige reserves	Totaal 2025
Stand 1 januari 2025	1.960.198	418.765.044	420.725.241
Resultaat boekjaar 2025	1.013.028	24.560.841	25.573.869
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen		-	-
Stand 31 december 2025	2.973.226	443.325.885	446.299.110

	Wettelijke Reserves	Overige reserves	Totaal 2024
Stand 1 januari 2024	907.590	414.491.894	415.399.484
Resultaat boekjaar 2024	1.052.608	4.273.150	5.325.758
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen		-	-
Stand 31 december 2024	1.960.198	418.765.044	420.725.241

Wettelijke reserves

Per 31 december 2025 bedraagt de hoogte van de reserve Wlz € 2.973.226 (2024: € 1.960.198). Voor de reserve Wlz geldt dat deze niet hoger mag zijn dan 20% van het toegekende budget voor het verslagjaar door Zorginstituut Nederland. Voor 2025 bedraagt deze maximale reserve Wlz € 3,1 mln; er is dus geen sprake van afroaming van deze reserve.

Solvabiliteit

Berekende vereiste en aanwezige solvabiliteit per 31-12-2025 voor:

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	31-12-2025	31-12-2024
Vereiste solvabiliteit:	285.105.701	268.176.126
Interne normsolvabiliteit:	370.637.411	348.628.964
Aanwezige solvabiliteit:	436.881.215	412.473.084
Saldo over/tekort	151.775.514	144.296.958
Solvabiliteitsratio	153,2%	153,8%

De aanwezige solvabiliteit is niet gelijk aan het (enkelvoudig) eigen vermogen van de zorgverzekeraar. Deze wordt bepaald volgens Solvency II regelgeving, die afwijkt van BW2.

Zorg en Zekerheid voert minimaal jaarlijks de Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) uit. In de ORSA worden, op basis van de actuele risicoscores, meerdere scenario's (inclusief stresstesten en een worst-case scenario) doorgerekend op de relevante risico's. Met name een sterke groei van verzekerdenaantal, uitblijven van declaraties van zorgaanbieders, stijging van zorgkosten en waardedaling van de beleggingsportefeuille hebben een relatief grote impact op de solvabiliteit. Uit de ORSA is gebleken dat de solvabiliteitskapitaalvereiste ruimschoots toereikend is voor het risicoprofiel van Zorg en Zekerheid. Dat wil zeggen dat ook na het eventuele optreden van een worst-case scenario Zorg en Zekerheid in staat zal zijn alle financiële verplichtingen na te komen.

Elk jaar wordt het Kapitaalbeleid opnieuw vastgesteld. In dit Kapitaalbeleid wordt de interne normsolvabiliteit bepaald waarbij een buffer is opgenomen zodat voldoende zekerheid bestaat dat we in continuïteit zullen voldoen aan de wettelijke solvabiliteitskapitaalvereiste. Bij deze interne normsolvabiliteit is dus voldoende buffer aanwezig om 'slecht weer'-scenario's te absorberen. De interne normsolvabiliteit is vastgesteld op 130%, hierbij is gebruikgemaakt van de in de ORSA berekende risico's.

11. Technische voorzieningen

Voor niet verdiende premies en lopende risico's

	Niet-verdiende premies	Lopende risico's	Totaal 2025	Totaal 2024
Saldo per 1 januari	122.278.263	11.770.000	134.048.263	122.556.859
af: onttrekking voorziening	-122.278.263	-11.770.000	-134.048.263	-122.556.859
bij: dotatie	116.378.235	15.750.000	132.128.235	134.048.263
Stand 31 december 2025	116.378.235	15.750.000	132.128.235	134.048.263

Deze voorziening niet-verdiende premies betreft de vooruitgefactureerde premies ultimo 2025 voor het verzekeringsjaar 2026.

De voorziening lopende risico's betreft het saldo van de kasstromen die volgen uit de verzekeringsverplichting voor het komende verzekeringsjaar. Voor 2026 wordt een verlies verwacht voor de basisverzekering en een winst voor de aanvullende verzekeringen. Door positieve resultaten in het verleden is de solvabiliteit dermate hoog dat er meer dan voldoende vermogen aanwezig is. Zorg en Zekerheid heeft daarom in de premie 2026, evenals voorgaande jaren, een afslag op de premie Zvw genomen, zodat de geboekte resultaten rechtstreeks ten goede komen aan de verzekerden. Het verlies op het technisch resultaat 2026 is geraamd op een bedrag van € 17,2 mln voor de basisverzekering (2024: € 11,77 mln). Voor de aanvullende verzekeringen wordt een winst geraamd van € 1,45 mln (2024: nihil).

De ultimo 2024 gevormde voorziening voor niet-verdiende premies en lopende risico's is ten gunste van het resultaat van het boekjaar 2025 gebracht.

Deze voorziening is kortlopend.

Voorziening voor te betalen schaden/uitkeringen	2025	2024
Te betalen schaden/uitkeringen zorgverzekeringswet	364.199.970	368.586.247
Te betalen schaden/uitkeringen aanvullende verzekeringen	7.337.785	8.211.501
	371.537.755	376.797.749
Schadeafhandelingskosten	4.035.000	3.955.000
Declaratievoorschotten	-6.451	-6.451
Risicomarge	19.706.892	18.668.095
	395.273.195	399.414.392

Deze voorziening heeft betrekking op de geschatte nog te betalen schade na afloop van deze verslagperiode en de beheerskosten die nog gemaakt zullen worden voor het afwikkelen van deze schade. Een kwalitatieve toereikendheidstoets is uitgevoerd waarbij is vastgesteld dat de voorziening toereikend is.

De verrekenbare declaratievoorschotten aan ziekenhuizen zijn in mindering gebracht op de technische voorziening voor zover deze het onderhanden werk niet overschrijden, en voor zover voldaan wordt aan de criteria inzake saldering van activa en passiva.

Deze technische voorziening schade is een met name kortlopende voorziening.

Risicomarge

Dit onderdeel van de voorziening wordt gevormd volgens Solvency II grondslagen. Via de standaardformule voor de berekening van de Solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV) wordt de hoogte van deze risicomarge vastgesteld. Deze risicomarge dient als compensatie voor het ter beschikking stellen van het aanwezige vermogen. Bij overdracht van de verzekeringsportefeuille zal een overnemende verzekeraar naast de neutrale raming van de verzekeringsverplichtingen immers ook zo'n risicomarge willen ontvangen. De hoogte wordt eenmaal per jaar bepaald, er is geen sprake van een onttrekking op deze voorziening.

Het mutatieoverzicht van de technische voorziening Zvw en aanvullende verzekeringen voor te betalen schaden/uitkeringen luidt als volgt:

	2025	2024
Stand per 1 januari	376.797.749	359.470.132
Onttrekking / betaalde schade	-351.395.816	-344.370.587
Vrijval / aanpassing raming	-14.465.644	3.825.707
Toevoeging	360.601.466	357.872.496
Stand per 31 december	371.537.755	376.797.749

Overzicht ontwikkeling zorgkostenclaims

	2025	2024	2023	2022	Totaal
Schatting van cumulatieve claims					
- einde tekenjaar	1.761.382.878	1.729.029.225	1.593.994.866	1.512.025.724	
- een jaar later		-9.006.178	-3.478.306	-16.928.119	
- twee jaar later			-3.911.898	8.769.412	
- drie jaar later				-1.547.568	
Schatting van cumulatieve claims	1.761.382.878	1.720.023.048	1.586.604.661	1.502.319.449	
Cumulatieve betalingen	-1.400.781.411	-1.710.586.759	-1.586.604.661	-1.500.819.449	
Opgenomen in de schadevoorziening	360.601.466	9.436.289	-	1.500.000	371.537.755

De in het boekjaar verantwoorde schadelast excl het aandeel herverzekeraars bedraagt in totaal € 1.748.011.031. Deze bestaat uit de geschatte zorgkosten 2025 ad € 1.761.382.878, de uitloopresultaten van voorgaande jaren (2024: € 9.006.178 vrijval, 2023: € 3.911.898 vrijval, 2022: € 1.547.568 vrijval, een dotatie op de voorziening schadebehandelingskosten van € 55.000, en een dotatie aan de voorziening risicomarge van € 1.038.797.

Naast het positieve uitloopresultaat op de zorgkosten van voorgaande jaren zijn er negatieve bijstellingen van de vereveningsbijdrage. Per saldo is in het resultaat over 2025 een positief resultaat van € 12,0 mln verwerkt met betrekking tot oude jaren.

12. Voorzieningen

Overige voorzieningen	Reorganisatie-	Arbeidsonge-		Totaal 2025	Totaal 2024
	kosten	Jubileumkosten	schiktheid		
Saldo per 1 januari	266.400	261.600	82.000	610.000	398.000
Onttrekking	-266.400	-52.396	-82.000	-400.796	-197.046
Dotatie	-	197.599	164.700	362.299	415.047
Mutatie oprenting		-50.703		-50.703	-6.001
Vrijval	-	-	-	-	-
Saldo per 31 december	-	356.100	164.700	520.800	610.000

De voorziening jubileumkosten heeft betrekking op toekomstige jubileumuitkeringen bij een 25- en 40-jarig dienstverband, verwerkt volgens Richtlijn RJ271 Personeelsbeloningen, en is overwegend langlopend.

Conform RJ271.205 is een voorziening gevormd voor het doorbetalen van salaris aan enkele medewerkers, waarvan naar verwachting gedurende het resterende dienstverband de arbeidsongeschiktheid niet zal worden opgeheven. Deze betalingen lopen door tot uiterlijk eind 2026.

13. Schulden

Schulden uit directe verzekering

De schulden uit directe verzekering betreffen kortlopende schulden aan met name zorgverleners en voor een klein deel directe declaraties van verzekerden.

Overige schulden	2025	2024
Schuld solidariteitsregeling en private ex-ante correctie HKG	5.824.156	4.893.945
Crediteuren beheerskosten	3.021.719	4.149.672
Belastingen en sociale premies	1.205.098	3.411.909
Pensioenverplichtingen	565.480	526.503
Niet opgenomen verlof	2.083.626	1.975.368
Schulden inzake Wlz	322.468	536.588
Overige	154.660	256.317
Saldo per 31 december	13.177.207	15.750.302

Schuld uit hoofde van solidariteitsregeling en private ex-ante correctie HKG (Hulpmiddelenkostengroep)

De solidariteitsregeling inzake Covid-19 heeft betrekking op de netto bijdrage van de onderlinge verrekening tussen de zorgverzekeraars die deelnemen, waarbij niet specifiek bij voorbaat een verdeling per deelnemende zorgverzekeraar kan worden gemaakt. De bijdrage kan zowel positief (vordering) als negatief (verplichting) zijn. In 2025 is de definitieve berekening afgegeven door ZiNL voor de schadejaren 2020 en 2021. Hieruit blijkt per saldo een schuld van € 5,4 mln inclusief rente. Deze zal in in het voorjaar van 2026 afgerekend worden.

De schuld uit hoofde van de private ex-ante correctie vanwege de registratieproblemen van hulpmiddelengegevens voor de schadejaren 2023 t/m 2025 bedraagt € 0,4 mln.

De overige schulden zijn overwegend kortlopend van aard.

Niet in de balans opgenomen regelingen

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

Ziektekosten, die het gevolg zijn van terroristische activiteiten zijn herverzekerd bij de NHT. Onderdeel van deze herverzekeringsovereenkomst is dat kosten, die landelijk, per jaar en over alle branches gezamenlijk € 200 mln niet te boven gaan, voor rekening komen van de deelnemende verzekeraars. Het aandeel waarvoor OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid hierin garant staat bedraagt € 1,9 mln (2024: € 2,0 mln).

Fiscale eenheid

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft een fiscale eenheid voor de omzetbelasting met Stichting Zorg en Zekerheid en Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid. Elke rechtspersoon is hoofdelijk aansprakelijk voor elkaars omzetbelastingsschulden en voor de omzetbelasting die de fiscale eenheid verschuldigd is.

Onderhoud en service

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft met diverse leveranciers onderhouds- en service-overeenkomsten afgesloten met betrekking tot de huisvesting. De totale verplichting bedraagt € 879.000 (2024: € 1.130.000). Hiervan heeft € 546.000 een looptijd korter dan 1 jaar (2024: € 470.000) en € 333.000 een looptijd tussen 1 en 5 jaar (2024: € 660.000).

ICT-verplichtingen

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft bij ict-leveranciers overeenkomsten afgesloten op het gebied van onderhoud, licenties en clouddiensten met een einddatum tot uiterlijk eind 2030. De totale verplichting bedraagt € 12,6 mln (2024: € 18,0 mln). Hiervan heeft € 6,1 mln een looptijd korter dan 1 jaar (2024: € 6,3 mln), en € 6,5 mln een looptijd tussen 1 en 5 jaar (2024: € 11,7 mln).

Sponsorverplichtingen

Ultimo 2025 zijn er verplichtingen voor sponsorbijdragen te voldoen in 2026 ad € 449.940 (2024: € 467.150). Dit gaat om vier contracten die in 2027 aflopen. De verplichting met een looptijd tussen 1 en 5 jaar bedraagt € 219.100 (2024: € 696.250).

Leaseverplichtingen

De leaseverplichtingen voor het wagenpark voor het jaar 2026 bedraagt € 190.000 (2024: € 176.000). De verplichting van bestaande contracten met een looptijd tussen 1 en 5 jaar bedraagt € 357.000 (2024: € 296.000). Er zijn geen contracten met een looptijd langer dan 5 jaar.

Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2025

(in euro's)

Technische rekening schadeverzekering

14. Verdienende premies eigen rekening	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Bruto premies		
Bruto premies Zvw	796.871.986	779.603.238
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	883.854.164	862.400.980
Bijdrage solidariteitsregeling en private ex-ante correctie HKG	<u>-451.129</u>	<u>-1.408.978</u>
Totaal bruto premies Zvw	1.680.275.021	1.640.595.240
Bruto premies Aanvullende Verzekeringen	<u>143.820.431</u>	<u>143.240.037</u>
Totaal Bruto premies	1.824.095.452	1.783.835.278
Uitgaande herverzekeringspremies		
Herverzekeringspremies HKC	-8.637.546	-9.175.761
Herverzekeringspremies NHT	<u>-138.997</u>	<u>-133.902</u>
	-8.776.543	-9.309.663
Wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's		
Mutatie voorziening vooruitgefactureerde premies Zvw	5.963.305	-1.693.764
Mutatie voorziening vooruitgefactureerde premies AV	-63.278	-257.640
Mutatie voorziening lopende risico's Zvw	-5.430.000	-3.675.000
Mutatie voorziening lopende risico's AV	<u>1.450.000</u>	<u>-5.865.000</u>
	1.920.028	-11.491.404
Totaal verdiende premies eigen rekening	<u><u>1.817.238.937</u></u>	<u><u>1.763.034.210</u></u>

Bijdrage solidariteitsregeling en private ex-ante correctie HKG

Het Zorginstituut heeft eind 2025 de definitieve solidariteitsbijdragen voor 2020 en 2021 berekend voor Zorg en Zekerheid. Deze nieuwe berekeningen geven een hogere afdracht dan vorig jaar was berekend van € 41.196. Voor de private ex-ante correctie HKG schadejaren 2023 t/m 2025 wordt een afdracht berekend van € 409.932.

15. Overige technische baten eigen rekening	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Overige opbrengsten en vergoedingen derden		
Bijdragen Zorginstituut beheerskosten Wlz	17.128.018	16.192.690
Vergoeding werkzaamheden voor derden	<u>106.841</u>	<u>154.529</u>
Totaal overige technische baten eigen rekening	<u><u>17.234.859</u></u>	<u><u>16.347.219</u></u>

16. Schade eigen rekening	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Zvw		
Bruto schaden	1.288.895.365	1.257.907.763
Mutatie technische voorziening	353.509.569	350.069.473
Geleden schaden	<u>1.642.404.934</u>	<u>1.607.977.236</u>
<i>Schade voorgaande jaren</i>		
Bruto schaden	344.332.735	337.667.772
Mutatie technische voorziening	<u>-357.825.846</u>	<u>-332.638.787</u>
Geleden schaden	-13.493.111	5.028.985
Aandeel herverzekeraars (HKC)	-9.861.060	-10.380.088
Totaal schade eigen rekening Zvw	1.619.050.764	1.602.626.133

Aanvullende Verzekering		
Bruto schaden	111.892.498	113.255.417
Mutatie technische voorziening	7.140.446	8.001.572
Geleden schaden	119.032.943	121.256.989
<i>Schade voorgaande jaren</i>		
Bruto schaden	7.056.629	6.696.095
Mutatie technische voorziening	-8.029.162	-7.899.373
Geleden schaden	-972.533	-1.203.278
Totaal schade eigen rekening Aanvullende Verzekering	118.060.410	120.053.711
Mutatie risicomarge	1.038.797	552.959
Wlz		
Mutatie voorziening schadebehandelingskosten	25.000	35.000
Totaal schaden eigen rekening	1.738.174.971	1.723.267.803

17. Bedrijfskosten

	2025	2024
Acquisitiekosten*	10.653.862	10.877.954
<i>Beheers- en personeelskosten</i>		
Personeelskosten	58.004.946	53.506.599
Huisvestingskosten	985.355	1.043.201
Automatiseringskosten	7.639.649	7.297.612
Bureaunkosten	2.099.558	2.197.936
Overige beheerskosten	6.039.969	5.917.810
	74.769.476	69.963.159
Afschrijving bedrijfsmiddelen	1.069.584	1.296.526
Totaal bedrijfskosten	86.492.922	82.137.639

In deze bedrijfskosten zijn ook de kosten opgenomen voor de uitvoering van de Wlz. Tevens zijn hier ook de schadebehandelingskosten inbegrepen. Deze zijn niet toegerekend aan de schadelast.

De exploitatiekosten van de vastgoedbelegging waarvan een deel wordt verhuurd, maar die niet gesplitst kunnen worden, bedragen € 961.437. Er zijn geen directe kosten geboekt voor het verhuurde deel.

Acquisitiekosten*

In de acquisitiekosten is een component salariskosten (inclusief sociale lasten en pensioenlasten) inbegrepen ad € 848.829 (2024: € 810.128), en overige personeelskosten ad € 69.416 (2024: € 55.373). In deze post is ook een bedrag van € 7.473.655 (2024: € 8.074.402) aan provisies opgenomen.

De personeelskosten kunnen als volgt gespecificeerd worden:

	2025	2024
Salariskosten	33.101.338	30.893.985
Sociale lasten	5.151.349	4.723.887
Pensioenlasten	6.132.150	5.687.468
Opleidings- en studiekosten	711.945	362.917
Kosten externen en uitzendkrachten	5.387.891	5.109.288
Overige personeelskosten	8.477.015	7.407.455
<i>subtotaal</i>	58.961.688	54.184.999
Personeelskosten, saldo van dotatie aan / onttrekking uit voorziening	-38.497	187.101
Toegerekend aan acquisitiekosten	-918.245	-865.501
	58.004.946	53.506.599

Een deel van de personeelskosten is toegerekend aan de acquisitiekosten.

Personeelsbezetting

De gemiddelde personeelsbezetting bedraagt in 2025: 491 (2024: 491) formatieplaatsen herleid naar fulltime-equivalenten. Dit betreft het aantal fte met een arbeidsovereenkomst, die werkzaam waren gedurende 2025. Een fte impliceert een volledige arbeidsplaats van 34 uur of 36 uur, afhankelijk van functiegroep, conform de CAO voor de Zorgverzekeraars.

	2025	2024
	fte	fte
Raad van Bestuur	3	2
Bestuurssecretariaat	5	5
Internal Audit	5	4
Actuariële functie	1	1
HRM	12	12
GRC	6	5
Divisie Commercie	82	88
Divisie Administratie	94	98
Divisie Zorg	138	133
Divisie Control	34	34
Divisie Beheer	111	108
	<hr/> 491	<hr/> 491

Vergoeding Ledenraad

De totale vergoeding voor de 24 leden van de Ledenraad gedurende het verslagjaar voor het bijwonen van de vergaderingen en zitting in adviescommissies bedroeg € 26.355 (2024: € 22.040).

Wet Normering Topinkomens

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorgverzekeraars, klasse B (aantal verzekerden tussen 300.000 - 1.000.000).

Het bezoldigingsmaximum in 2025 voor Zorg en Zekerheid is € 296.000, bij een volledig dienstverband. Dit bedrag is inclusief belastbare onkostenvergoedingen, maar exclusief voorziening ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang en duur van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte.

Het individuele WNT-maximum voor de leden van de RvC bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum, berekend naar rato van het dienstverband en exclusief voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn.

Bezoldiging topfunctionarissen

Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking

Raad van Bestuur

Gegevens 2025

bedragen x € 1

	dhr. A.M. van Houten voorzitter 1/1-31/03	dhr H.P.J. Gerla lid/voorzitter* 1/1-31/12	mevr C.A.M. Luttmer lid 1/1-31/12
Functiegegevens			
Aanvang en einde functie vervulling in 2025	1	1	1
Omvang dienstverband (in fte)	ja	ja	ja
Dienstbetrekking?			
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	72.986	296.000	296.000
Beloning betaalbaar op termijn**	24.671	88.585	72.041
<i>Subtotaal</i>	<hr/> 97.657	<hr/> 384.585	<hr/> 368.041
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	72.986	296.000	296.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Bezoldiging 2025	97.657	384.585	368.041
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom deze is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

* Dhr. Gerla is per 1 maart 2025 voorzitter RvB, daarvoor lid RvB.

** Beloningen betaalbaar op termijn maken geen deel uit van het WNT-maximum voor zorgverzekeraars.

**Raad van Bestuur
Gegevens 2024**

bedragen x € 1

Functiegegevens

Aanvang en einde functievulling in 2024

Omvang dienstverband (in fte)

Dienstbetrekking?

Bezoldiging

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen

Beloning betaalbaar op termijn*

Subtotaal

Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum

-/- Onverschuldigd betaald en nog niet

terugontvangen bedrag

Bezoldiging 2024

Het bedrag van de overschrijding en de reden

waarom deze is toegestaan

dhr. A.M. van
Houten
voorzitter

1/1-31/12

1

ja

283.000

94.502

377.502

283.000

n.v.t.

377.502

n.v.t.

dhr H.P.J. Gerla
lid

1/1-31/12

1

ja

259.046

76.647

335.693

283.000

n.v.t.

335.693

n.v.t.

* *Beloningen betaalbaar op termijn maken geen deel uit van het WNT-maximum voor zorgverzekeraars.*

Toezichthoudende topfunctionarissen

Raad van Commissarissen 2025

Naam	Functie	Duur	Totaal WNT- bezoldiging	WNT-maximum
R.C. Haans	voorzitter	1/1-31/12	33.300	44.400
G.B.F. van Weelden	vicevoorzitter	1/1-31/12	23.500	29.600
V.M. Jeurissen-Kohn	lid	1/1-31/12	28.400	29.600
T.H. Pieterse	lid	1/1-31/12	22.200	29.600
N.U. Ramsodit	lid	1/1-31/12	22.200	29.600
E.P. van Schie	lid	1/1-31/12	22.200	29.600

Raad van Commissarissen 2024

Naam	Functie	Duur	Totaal WNT- bezoldiging	WNT-maximum
R.C. Haans	voorzitter	1/1-31/12	31.900	42.450
G.B.F. van Weelden	vicevoorzitter	1/1-31/12	22.500	28.300
V.M. Jeurissen-Kohn	lid	1/1-31/12	27.200	28.300
T.H. Pieterse	lid	1/7-31/12	10.650	14.227
N.U. Ramsodit	lid	1/1-31/12	21.300	28.300
E.P. van Schie	lid	1/1-31/12	21.300	28.300

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2025 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

Accountantskosten (x € 1.000)

In het volgende overzicht zijn de honoraria van de externe accountant en de accountantsorganisatie opgenomen, incl. BTW. In deze opgave zijn de honoraria voor het totale onderzoek van de periode waarop de jaarrekening betrekking heeft begrepen, en van alle rechtspersonen, die in de consolidatie van de OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. zijn opgenomen. De andere controle opdrachten bestaan uit de controles van specifieke verantwoordingen over 2025 en eerder met oplevering in 2026, zoals de risicovereveningsbestanden Zvw en Wlz verantwoording. Van deze kosten neemt de Stichting Zorg en Zekerheid 0,2% en Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid 22,1% voor hun rekening via de doorbelasting van de beheerskosten.

	2025	2024
Onderzoek van de jaarrekening	727	754
Andere controle opdrachten	205	194
Fiscaal advies	-	-
Andere niet-controlediensten	-	-
	<u>932</u>	<u>948</u>

Deloitte Accountants B.V. is de controlerend accountant vanaf het boekjaar 2016 tot en met 2025. In het kader van de verplichte kantoorrotatie zal vanaf het boekjaar 2026 KPMG de controlerend accountant zijn.

18. Overige technische lasten

	2025	2024
Mutatie voorziening oninbare vorderingen op verzekerden	2.030.685	964.485
Mutatie voorziening oninbare vorderingen zorgverleners	664.815	705.000
Totaal overige technische lasten	<u>2.695.500</u>	<u>1.669.485</u>

Niet technische rekening

19. Opbrengsten uit beleggingen

	2025	2024
Opbrengsten uit deelnemingen	2.048	3.071
Opbrengsten uit andere beleggingen terreinen en gebouwen	133.580	229.530
<i>Gerealiseerde winst op beleggingen</i>		
Dividendopbrengsten	1.497.409	1.385.418
Obligatiefutures	815.570	2.229.950
Overige baten beleggingen	308.199	254.452
Koerswinst beleggingsportefeuille	2.756.773	7.610.926
Totaal opbrengsten uit beleggingen	<u>5.513.578</u>	<u>11.713.346</u>

De opbrengst uit deelneming ad € 2.048 bestaat uit de waardemutatie van de deelneming die gewaardeerd wordt tegen netto-vermogenswaarde.

20. Niet gerealiseerde winst op beleggingen

	2025	2024
Koerswinst beleggingsportefeuille	12.342.640	18.929.513
Herwaardering panden	211.876	-
Totaal niet gerealiseerde winst op beleggingen	<u>12.554.516</u>	<u>18.929.513</u>

De vermelde ongerealiseerde koerswinst beleggingsportefeuille 2025 heeft volledig betrekking op de participaties in beleggingsfondsen, verantwoord op de balans onder 'aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren'.

21. Beleggingslasten

	2025	2024
Bankkosten en provisie	18.292	33.443
Totaal verlies uit beleggingen	<u>18.292</u>	<u>33.443</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
22. Niet gerealiseerd verlies op beleggingen		
Afwaardering panden	-	516.816
Totaal niet gerealiseerd verlies op beleggingen	<u>-</u>	<u>516.816</u>
23. Andere baten	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Bankrente	1.674.308	4.604.731
Overige renteopbrengsten	461.684	234.527
Overige baten	44.944	25.852
Totaal andere baten	<u>2.180.936</u>	<u>4.865.109</u>
24. Andere lasten	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Rente leningen en schulden	479.083	-
Rentelast Zorginstituut	808.726	1.255.029
Projecten en kosten Stichting Zorg en Zekerheid	431.329	642.654
Overige lasten	48.133	40.770
Totaal andere lasten	<u>1.767.272</u>	<u>1.938.453</u>
Totaal resultaat		
	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Technisch resultaat		
Zorgverzekeringswet	9.133.626	-19.650.258
Aanvullende verzekering	6.289.772	-2.207.832
Wet Langdurige zorg	911.756	958.342
Overige resultaten	-174.751	-193.750
Subtotaal Technisch resultaat	<u>16.160.403</u>	<u>-21.093.498</u>
Niet technisch resultaat	<u>9.413.466</u>	<u>26.419.256</u>
Totaal resultaat	<u>25.573.869</u>	<u>5.325.758</u>

Enkelvoudige jaarrekening 2025

Enkelvoudige balans per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

Activa

(in euro's)

	<u>31 december 2025</u>	<u>31 december 2024</u>
Beleggingen		
Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik	19.090.000	18.920.000
Beleggingen in andere deelnemingen (25)	382.688	382.688
Overige financiële beleggingen (26)	<u>597.705.002</u>	<u>484.181.999</u>
	617.177.690	503.484.687
Vorderingen		
Vorderingen uit directe verzekering	36.137.009	34.113.578
Vordering op Zorginstituut Nederland	163.290.519	165.329.628
Overige vorderingen (27)	<u>73.494.419</u>	<u>61.960.390</u>
	272.921.947	261.403.596
Overige activa		
Materiële vaste activa	4.088.084	3.948.186
Liquide middelen	<u>126.822.588</u>	<u>201.763.386</u>
	130.910.673	205.711.572
Overlopende activa		
Lopende rente	239.204	785.365
Overige overlopende activa	<u>55.732.187</u>	<u>45.978.560</u>
	55.971.391	46.763.926
	<u><u>1.076.981.701</u></u>	<u><u>1.017.363.780</u></u>

Passiva*(in euro's)*

	<u>31 december 2025</u>	<u>31 december 2024</u>
Eigen vermogen		
Overige reserves	(28) <u>413.919.853</u>	<u>389.252.099</u>
	413.919.853	389.252.099
Achtergestelde schulden	(29) 8.000.000	8.000.000
Technische voorzieningen		
Voor niet verdiende premies en lopende risico's	132.128.235	134.048.263
Voor te betalen schaden/uitkeringen	<u>394.528.195</u>	<u>398.694.392</u>
	526.656.431	532.742.655
Voorzieningen		
Overige voorzieningen	<u>520.800</u>	<u>610.000</u>
	520.800	610.000
Schulden		
Schulden uit directe verzekering	115.175.341	71.784.412
Overige schulden	(30) <u>12.709.276</u>	<u>14.974.614</u>
	127.884.617	86.759.026
	<u>1.076.981.701</u>	<u>1.017.363.780</u>

Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2025

(in euro's)

		<u>2025</u>	<u>2024</u>
Technische rekening schadeverzekering			
Verdiende premies eigen rekening			
Brutopremies		940.692.417	922.843.276
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds		883.854.164	862.400.980
Bijdrage solidariteitsregelingen		-451.129	-1.408.978
Uitgaande herverzekeringspremies		-8.776.543	-9.309.663
Wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's		<u>1.920.028</u>	<u>-11.491.404</u>
		1.817.238.937	1.763.034.210
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen		9.050.000	6.600.000
Overige technische baten eigen rekening	(31)	16.472.251	15.547.033
Schaden eigen rekening			
Bruto schaden		1.752.177.227	1.715.527.048
Aandeel herverzekeraars		-9.861.060	-10.380.088
Wijziging voorziening voor te betalen schaden		<u>-4.166.197</u>	<u>18.085.843</u>
		-1.738.149.971	-1.723.232.803
Bedrijfskosten	(32)		
Acquisitiekosten		10.653.862	10.877.954
Beheers- en personeelskosten; afschrijving bedrijfsmiddelen		<u>75.838.457</u>	<u>71.259.091</u>
		-86.492.319	-82.137.045
Overige technische lasten eigen rekening		-2.695.500	-1.669.485
Resultaat technische rekening		<u>15.423.398</u>	<u>-21.858.090</u>
Niet technische rekening			
Opbrengsten uit beleggingen	(33)		
Opbrengsten uit andere beleggingen terreinen en gebouwen		133.580	229.530
Gerealiseerde winst op beleggingen		<u>5.293.762</u>	<u>11.304.765</u>
		5.427.342	11.534.294
Niet gerealiseerde winst op beleggingen	(34)	12.162.228	17.222.179
Beleggingslasten	(35)		
Beheerskosten en rentelasten		<u>17.247</u>	<u>32.610</u>
		-17.247	-32.610
Niet gerealiseerd verlies op beleggingen		-	-516.816
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening		-9.050.000	-6.600.000
Andere baten	(36)	2.090.272	4.779.038
Andere lasten	(37)	-1.368.240	-1.316.731
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen		<u>24.667.754</u>	<u>3.211.264</u>

Algemene toelichting en waarderingsgrondslagen voor de opstelling van de enkelvoudige balans

Algemeen

Voor toelichting en waarderingsgrondslagen wordt verwezen naar de toelichting en waarderingsgrondslagen, welke zijn opgenomen bij de geconsolideerde balans en winst- en verliesrekening. Deze grondslagen zijn ook van toepassing op de vennootschappelijke balans en winst- en verliesrekening. Voor de balansposten van de enkelvoudige balans die identiek zijn aan die van de geconsolideerde balans wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2025

(in euro's)

ACTIVA

Beleggingen

25. Andere deelnemingen

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Saldo per 1 januari	382.688	382.688
mutatie deelneming	-	-
Boekwaarde per 31 december	<u>382.688</u>	<u>382.688</u>

Zorg en Zekerheid heeft sinds 2013 een aandeel van 12,5% in VECOZO B.V., gekocht tegen een verkrijgingsprijs van € 1.400.000. Deze deelneming is in 2023 afgewaardeerd op basis van de toenmalige resultaten. Op dit moment is er geen aanleiding tot herziening.

26. Overige financiële beleggingen

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	597.705.002	484.104.862
Vorderingen uit andere leningen	-	77.137
Saldo per 31 december	<u>597.705.002</u>	<u>484.181.999</u>

26.1 Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren

Participaties in beleggingsfondsen

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Saldo per 1 januari	484.104.862	470.276.050
Aankoop	1.048.561.138	385.876.867
Dividend (herbelegd)	1.291.718	1.203.947
Verkoop	-951.023.724	-398.026.607
Koersresultaat	14.771.009	24.774.605
Saldo per 31 december	<u>597.705.002</u>	<u>484.104.862</u>

Bovenstaande beleggingsfondsen zijn ondergebracht bij vermogensbeheerders Goldman Sachs Asset Management (GSAM), Aegon Asset Management (AEAM), Robeco Institutional Asset Management B.V. en Cardano Asset Management N.V.

De verkrijgingsprijs van de participaties per 31 december 2025 bedraagt € 478.080.532.

De samenstelling van de beleggingsportefeuille bij de vermogensbeheerders per 31 december is als volgt nader te specificeren:

	2025	2024
Aandelen type 1	54.201.143	47.457.293
Aandelen type 2	11.960.923	10.189.585
Staatsobligaties EEA	35.082.224	34.445.195
Staatsobligaties niet-EEA	4.396.716	7.187.361
Overig vastrentende waarden	176.299.779	173.029.606
Hypotheekfondsen	38.786.126	38.175.531
Derivaten	142.306	-414.285
Liquide middelen in fondsen	2.499.656	4.010.767
Geldmarktfondsen	274.336.128	170.023.808
Totaal beleggingsportefeuille	597.705.002	484.104.862

Ter beperking van de algemene marktrisico's mag de totale beleggingsportefeuille voor maximaal 30% bestaan uit niet-vastrentende waarden.

Ultimo 2025 is voor € 66,2 mln belegd in niet-vastrentende waarden binnen de beleggingsportefeuille van € 597,7 mln (zijnde 11%) zodat aan deze voorwaarde wordt voldaan.

Concentratierisico

Gezien de spreiding van de beleggingen over verschillende beleggingscategorieën treedt nauwelijks concentratierisico op in de portefeuille.

Aandelenrisico

Aandelenrisico is de gevoeligheid van de waarde van de aandelen bij bepaalde veranderingen in het niveau van de marktprijzen van aandelen. De aandelenportefeuille kent per 31 december 2025 een omvang van € 66,2 mln (2024: € 57,6 mln euro). Bij een daling van de aandelenmarkt met 1% daalt de waarde van de portefeuille met € 0,7 mln (2024: € 0,6 mln).

Renterisico

Renterisico is het risico dat de reële waarde van toekomstige kasstromen van een financieel instrument fluctueert als gevolg van wijzigingen in marktrentetarieven. Zorg en Zekerheid loopt renterisico over de rentedragende beleggingen.

Er worden obligatiefutures gebruikt om het risico van een stijgende rente op de vastrentende waarden op te vangen in de beleggingsfondsen. Deze worden dagelijks afgerekend en hebben per balansdatum een waarde van nihil. De onderliggende waarde betreft Duitse staatsobligaties, met looptijden van 10 en 5 jaar voor een gezamenlijk bedrag van € 34,3 mln.

Nadere specificatie van het renterisico:

Onderstaand het effect op het resultaat en het eigen vermogen van de vastrentende waarden bij een stijging, resp. daling van 1%-punt van de marktrente.

	duratie	effect op resultaat	effect op eigen vermogen
Zonder obligatiefutures:			
Toename interest 1%	2,3	€ - 12,2 mln	€ - 12,2 mln
Afname interest 1%	2,3	€ + 12,2 mln	€ + 12,2 mln
Met obligatiefutures:			
Toename interest 1%	1,9	€ - 10,2 mln	€ - 10,2 mln
Afname interest 1%	1,9	€ + 10,2 mln	€ + 10,2 mln

Spreadrisico

Spreadrisico is de gevoeligheid van de waarde van beleggingen en andere financiële instrumenten voor veranderingen in het niveau van de kredietwaardigheid van de tegenpartij.

Onderstaand is de kredietwaardigheid van bovenvermelde vastrentende waarden gespecificeerd.

Rating	2025	2025	2024	2024
	x € 1.000	%	x € 1.000	%
AAA	36.815	7,2%	39.460	9,5%
AA	87.545	17,0%	80.409	19,3%
A	256.920	50,0%	180.109	43,3%
BBB	71.793	14,0%	52.005	12,5%
BB of lager	25.607	5,0%	27.087	6,5%
geen rating	34.902	6,8%	36.842	8,9%
Totaal	513.581	100,0%	415.913	100,0%

Kredietrisico

Het kredietrisico op beleggingen wordt gemitigeerd door gebruik te maken van spreiding in sectoren, bedrijven en landen (diversificatie).

Valutarisico

Binnen de fondsen vindt deels afdekking plaats van het valutarisico. Van de gehele beleggingsportefeuille ad € 598 mln is per saldo € 90 mln belegd in vreemde valuta's. Na afdekking resteert een valutarisico op € 61 mln aan vreemde valuta.

26.2 Vorderingen uit andere leningen

	2025	2024
Saldo per 1 januari	77.137	-
Verstreckte lening	-	77.137
Aflossingen	-77.137	-
Saldo per 31 december	-	77.137

In 2024 is aan VECOZO B.V. een lening verstrekt met een hoofdsom van € 77.137. Deze lening is ultimo 2025 afgelost.

Vorderingen

27. Overige vorderingen

	2025	2024
Vordering op zorginstellingen	58.589.591	51.731.628
Rekening courant verbonden partijen	1.179.360	1.542.404
Vordering op het CAK	1.115.488	984.042
Overige vorderingen	14.501.553	9.546.479
Af: voorziening oninbare vorderingen	-1.891.574	-1.844.163
Saldo per 31 december	73.494.419	61.960.390

PASSIVA

28. Eigen vermogen

Het eigen vermogen in de geconsolideerde jaarrekening wijkt af van het enkelvoudige eigen vermogen van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a., omdat Stichting Zorg en Zekerheid en Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid geen deelnemingen zijn van de Zorgverzekeraar, maar wel behoren tot de groep. De aansluiting tussen het enkelvoudige eigen vermogen en het geconsolideerde eigen vermogen is als volgt:

	2025	2024
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	413.919.853	389.252.099
Stichting Zorg en Zekerheid	29.406.032	29.512.945
Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	2.973.226	1.960.198
Totaal eigen vermogen	446.299.110	420.725.241

Het verloop van het eigen vermogen over 2025 en 2024 kan als volgt worden weergegeven:

	Overige reserves	Totaal 2025
Stand 1 januari 2025	389.252.099	389.252.099
Resultaat boekjaar	24.667.754	24.667.754
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen	-	-
Stand 31 december 2025	<u>413.919.853</u>	<u>413.919.853</u>
	Overige reserves	Totaal 2024
Stand 1 januari 2024	386.040.835	386.040.835
Resultaat boekjaar	3.211.264	3.211.264
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen	-	-
Stand 31 december 2024	<u>389.252.099</u>	<u>389.252.099</u>

29. Achtergestelde schulden

	2025	2024
Achtergestelde lening o/g	<u>8.000.000</u>	<u>8.000.000</u>
Achtergestelde lening o/g	-	-
Saldo per 31 december 2025	<u>8.000.000</u>	<u>8.000.000</u>

Op 31 december 2003 is een achtergestelde lening ontvangen van Stichting Zorg en Zekerheid. Deze lening is per 1 juli 2021 verlengd voor de duur van 5 jaar tegen een vaste rentepercentage van 0,4% per jaar, welke per kwartaal wordt verrekend. De schuldenaar zal slechts aflossen na voorafgaande goedkeuring door DNB. Deze lening is gewaardeerd tegen nominale waarde.

Overige schulden

30. Overige schulden

	2025	2024
Schuld solidariteitsregeling en private ex-ante correctie HKG	5.824.156	4.893.945
Beheerskosten	3.021.719	4.149.672
Belastingen	1.205.098	3.411.909
Pensioenverplichting	565.480	526.503
Niet opgenomen verlof personeel	2.083.626	1.975.368
Overige schulden	9.197	17.217
Saldo per 31 december	<u>12.709.276</u>	<u>14.974.614</u>

De overige schulden zijn overwegend kortlopend van aard.

Niet in de balans opgenomen regelingen

Voor een uiteenzetting van deze verplichtingen verwijzen we naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2025

Voor de posten van de enkelvoudige winst- en verliesrekening die identiek zijn aan die van de geconsolideerde winst- en verliesrekening wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening.

Technische rekening schadeverzekering

31. Overige technische baten eigen rekening

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Overige opbrengsten en vergoedingen derden Zvw		
Vergoeding voor derden verrichte werkzaamheden	106.841	154.529
Vergoeding voor verbonden partijen verrichte werkzaamheden	<u>16.365.410</u>	<u>15.392.504</u>
	16.472.251	15.547.033
Totaal overige technische baten eigen rekening	<u>16.472.251</u>	<u>15.547.033</u>

32. Bedrijfskosten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>Acquisitiekosten</i>	10.653.862	10.877.954
<i>Beheers- en personeelskosten</i>		
Personeelskosten	58.004.946	53.506.599
Huisvestingskosten	985.355	1.043.201
Automatiseringskosten	7.639.649	7.297.612
Administratiekosten	2.098.955	2.197.342
Overige beheerskosten	<u>6.039.969</u>	<u>5.917.810</u>
<i>subtotaal beheers- en personeelskosten</i>	74.768.873	69.962.565
<i>Afschrijving bedrijfsmiddelen</i>	<u>1.069.584</u>	<u>1.296.526</u>
Totaal bedrijfskosten	<u>86.492.319</u>	<u>82.137.045</u>

Van deze bedrijfskosten is een bedrag van € 16.365.410 doorbelast aan de verbonden Stichtingen.

Niet technische rekening

33. Opbrengsten uit beleggingen

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>Opbrengsten uit andere beleggingen terreinen en gebouwen</i>		
Huuropbrengsten	133.580	229.530
<i>Gerealiseerde winst op beleggingen</i>		
Dividendopbrengsten	1.382.974	1.289.820
Overige baten beleggingen	274.562	232.569
Winst obligatiefutures	815.570	2.229.950
Koerswinst beleggingsportefeuille	<u>2.820.656</u>	<u>7.552.426</u>
Totaal opbrengsten uit beleggingen	<u>5.427.342</u>	<u>11.534.294</u>

34. Niet gerealiseerde winst op beleggingen

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Koerswinst beleggingsportefeuille	11.950.352	17.222.179
Herwaardering panden	<u>211.876</u>	<u>-</u>
Totaal niet gerealiseerde winst op beleggingen	<u>12.162.228</u>	<u>17.222.179</u>

35. Beleggingslasten	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Bankkosten en provisie	17.247	32.610
Totaal verlies uit beleggingen	<u>17.247</u>	<u>32.610</u>
36. Andere baten	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Bankrente	1.559.056	4.477.473
Overige renteopbrengsten	461.684	228.526
Rente Rekening-Courant gelieerde ondernemingen	24.588	47.188
Overige baten	44.944	25.852
Totaal andere baten	<u>2.090.272</u>	<u>4.779.038</u>
37. Andere lasten	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Rentelasten	511.083	25.999
Rentelast Zorginstituut	809.272	1.249.962
Overige lasten	47.885	40.770
Totaal andere lasten	<u>1.368.240</u>	<u>1.316.731</u>
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening:	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Technisch resultaat	15.423.398	-21.858.090
Niet technisch resultaat	9.244.356	25.069.354
Resultaat uit gewone bedrijfsuitvoering voor belastingen	<u>24.667.754</u>	<u>3.211.264</u>
Aansluiting enkelvoudig resultaat met geconsolideerd resultaat	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Resultaat OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	24.667.754	3.211.264
Resultaat Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	1.013.028	1.052.608
Resultaat Stichting Zorg en Zekerheid	-106.913	1.061.886
Geconsolideerd resultaat	<u>25.573.869</u>	<u>5.325.758</u>

Overige toelichting

Aantal werknemers, personeelsbeloningen en accountantskosten

Voor genoemde onderwerpen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening.

Resultaatbestemming

Het bestuur stelt voor om de winst van 2025 ad € 24.667.754 als volgt te bestemmen:

Ten gunste van de overige reserves:

Technisch resultaat Zvw	9.133.626
Technisch resultaat Aanvullende verzekeringen	6.289.772
Niet technisch resultaat Zorgverzekeraar	9.244.356
	<hr/>
Toevoeging aan overige reserves	<u>24.667.754</u>
Enkelvoudig resultaat boekjaar	<u><u>24.667.754</u></u>

Dit voorstel is reeds in de jaarrekening 2025 verwerkt.

Ondertekening van de enkelvoudige en de geconsolideerde jaarrekening:

Leiden, 26 maart 2026

Raad van Bestuur

H.P.J. Gerla, voorzitter

C.A.M. Luttmer

Raad van Commissarissen

R.C. Haans, voorzitter

V.M. Jeurissen-Kohn

T.H. Pieterse

N.U. Ramsodit

E.P. van Schie

G.B.F. van Weelden

Overige gegevens

Controleverklaring

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan de ledenraad en de raad van commissarissen van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2025

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2025 van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. te Leiden gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. op 31 december 2025 en van het resultaat over 2025 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

De jaarrekening bestaat uit:

1. De geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2025.
2. De geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2025.
3. De toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2025 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. zoals vereist in de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang, de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. Onderstaande informatie ter ondersteuning van ons oordeel en onze bevindingen moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 13.460.000. De materialiteit is gebaseerd op 3% van het eigen vermogen. Wij beschouwen het eigen vermogen als de meest geschikte benchmark, omdat hiervan ook de SCR-ratio is afgeleid, en deze ratio voor de belangrijkste stakeholders als belangrijk kengetal wordt gezien voor de financiële robuustheid van de organisatie. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn.

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij aan de raad tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven € 670.000 te rapporteren, alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

Reikwijdte van de groepscontrole

Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. staat aan het hoofd van een groep van entiteiten. De financiële informatie van deze groep is opgenomen in de jaarrekening van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.

Op basis van onze risico-inschatting hebben we de aard, timing en omvang van de uit te voeren controlewerkzaamheden bepaald, inclusief de groepsonderdelen waar controlewerkzaamheden worden uitgevoerd. Bij deze onderdelen hebben wij zelf controlewerkzaamheden uitgevoerd en dus geen gebruikgemaakt van het werk van andere accountants. Voor de onderdelen die niet in scope waren, hebben wij cijferanalyses uitgevoerd om te bevestigen dat onze scoping gedurende de controle passend bleef.

Door bovengenoemde werkzaamheden bij groepsonderdelen, gecombineerd met aanvullende werkzaamheden op groepsniveau, hebben wij voldoende en geschikte controle-informatie met betrekking tot de financiële informatie van de groep verkregen om een oordeel te geven over de jaarrekening.

Controleaanpak frauderisico's

Wij hebben risico's geïdentificeerd en ingeschat op een afwijking van materieel belang op de jaarrekening die het gevolg is van fraude. Wij hebben tijdens onze controle inzicht verkregen in de entiteit en haar omgeving, de componenten van het interne beheersingssysteem, waaronder het risico-inschattingsproces en de wijze waarop het bestuur inspeelt op frauderisico's en het interne beheersingssysteem monitort en de wijze waarop de met governance belaste personen toezicht uitoefenen, alsmede de uitkomsten daarvan.

Wij hebben de opzet en de relevante aspecten van het interne beheersingssysteem en in het bijzonder de frauderisicoanalyse geëvalueerd alsook bijvoorbeeld de gedragscode, klokkenluidersregeling en het frauderegister rondom declaratiefraude. Wij hebben de opzet en het bestaan geëvalueerd, en voor zover wij noodzakelijk achten, de werking getoetst van interne beheersmaatregelen gericht op het mitigeren van frauderisico's.

Als onderdeel van ons proces voor het identificeren van risico's op een afwijking van materieel belang in de jaarrekening die het gevolg is van fraude, hebben wij, in nauwe samenwerking met onze forensische specialisten, frauderisicofactoren overwogen met betrekking tot frauduleuze financiële verslaggeving, oneigenlijke toe-eigening van activa en omkoping en corruptie. Wij hebben geëvalueerd of deze factoren een indicatie vormden voor de aanwezigheid van het risico op afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude.

De door ons geïdentificeerde frauderisico's en uitgevoerde specifieke werkzaamheden zijn als volgt:

Het risico dat het managementmaatregelen van interne beheersing doorbreekt

Omschrijving

Het management bevindt zich in een unieke positie om fraude te kunnen plegen, omdat het in staat is de administratieve vastleggingen en schattingen en daarmee frauduleuze financiële overzichten op te stellen door interne beheersingsmaatregelen te doorbreken die anderszins effectief lijken te werken.

Wijze waarop door ons is gecontroleerd

- Wij hebben de opzet en het bestaan geëvalueerd van de interne beheersingsmaatregelen en de processen aangaande het genereren en verwerken van journaalposten en het maken van schattingen, uitgaande van een risico op doorbreking van dat proces. Ook hebben wij de processen rondom de totstandkoming van financiële verslaggeving en het identificeren van significante transacties buiten de normale bedrijfsvoering beoordeeld. Tevens hebben wij aandacht gegeven aan de toegangsbeveiliging in de IT-systemen en de mogelijkheid dat hierin functiescheiding kan worden doorbroken.

Daarnaast hebben wij specifieke aandacht gegeven aan:

- Het selecteren en toetsen van journaalposten op basis van risicocriteria.

Het risico dat de ZiNL-bijdrage wordt gemanipuleerd

Omschrijving

Wij signaleren een verondersteld significant frauderisico ten aanzien van de opbrengstverantwoording: opzettelijke aanpassingen in de berekening van de ZiN kunnen fouten in de eerdere berekeningen maskeren of invloed uitoefenen op KPI-rapportages. Het model bestaat uit meerdere berekeningslagen met veel variabelen, waardoor een relatief kleine wijziging tot een materiële afwijking in de verantwoording kan leiden.

Wijze waarop door ons is gecontroleerd

- Wij hebben de opzet en het bestaan van de beheersingsmaatregelen rondom de ZiNL-bijdrage beoordeeld.
- Daarnaast hebben wij het vereveningsmodel integraal nagerekend met behulp van ons intern ontwikkelde model, en de uitkomsten daarvan geverifieerd met de uitkomsten van het model van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. Hiermee ondervangen wij het risico dat de rekenkundige werking van het model bewust door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. is aangepast.

De door ons uitgevoerde overige werkzaamheden zijn als volgt:

In onze controle bouwen wij een element in van onvoorspelbaarheid. Ook hebben wij de uitkomst van andere controlewerkzaamheden beoordeeld en overwogen of er bevindingen zijn die een aanwijzing geven voor fraude.

Wij hebben kennisgenomen van de beschikbare informatie en om inlichtingen gevraagd bij de manager Internal Audit, leden van de raad van bestuur, de Audit, Compliance & Risk Commissie en de raad van commissarissen.

Wij hebben geëvalueerd of de keuze en toepassing van de grondslagen voor financiële verslaggeving door de entiteit, met name die welke betrekking hebben op subjectieve waarderingen en complexe transacties, mogelijk wijzen op frauduleuze financiële verslaggeving.

Hieruit volgden geen signalen van fraude die kunnen leiden tot een afwijking van materieel belang.

Controleaanpak naleving van wet- en regelgeving

Wij hebben een algemeen inzicht verworven in het wet- en regelgevingskader dat van toepassing is op de entiteit door inlichtingen in te winnen, het lezen van notulen en rapporten van internal audit en de afdeling Governance, Risk & Compliance.

Voor zover materieel voor de jaarrekening, hebben wij op basis van onze risicoanalyse, en rekening houdende met het feit dat het effect van niet-naleving van wet- en regelgeving aanzienlijk varieert, het belastingrecht en de vereisten in het kader van Titel 9 van Boek 2 BW en de regelgeving van Solvency II aangemerkt als wet- en regelgeving met een directe invloed op de jaarrekening.

Wij hebben voldoende en geschikte controle-informatie verkregen omtrent het naleven van de bepalingen van die wet- en regelgeving die gewoonlijk wordt geacht van directe invloed te zijn op de jaarrekening.

Daarnaast is de Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. onderworpen aan overige wet- en regelgeving, zoals ook benoemd in de NBA Handreiking 1143 Specifieke verplichtingen vanuit de toezichtwet- en regelgeving voor de interne auditor en de externe accountant bij (her)verzekeraars, waarvan de gevolgen van niet-naleving een van materieel belang zijnde invloed kunnen hebben op de financiële overzichten, bijvoorbeeld ten gevolge van boetes of rechtszaken.

Gezien de aard van de activiteiten van de Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. en de complexiteit van de Wet op het financieel toezicht, Besluit prudentiële regels Wft, Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme, de zorgverzekeringswet, de wet langdurige zorg, Wet normering topinkomens en de Algemene verordening gegevensbescherming bestaat het risico dat niet wordt voldaan aan de vereisten van deze wet- en regelgeving.

Ten aanzien van deze wet- en regelgeving die geen direct effect hebben op de vaststelling van de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening, zijn onze werkzaamheden beperkter. Naleving van wet- en regelgeving kan van fundamenteel belang zijn voor de operationele aspecten van de entiteit, voor de mogelijkheid van de entiteit om haar activiteiten voort te zetten, dan wel voor het voorkomen van sancties van materieel belang (bijv. het naleven van de voorwaarden van een vergunning voor het uitvoeren van een activiteit, of het naleven van regelgeving betreffende het milieu); niet-naleving van dergelijke wet- en regelgeving kan daarom van materieel belang zijnde invloed hebben op de jaarrekening. Onze verantwoordelijkheid is beperkt tot het uitvoeren van gespecificeerde controlewerkzaamheden ter bevordering van het identificeren van niet-naleving van wet- en regelgeving die een invloed van materieel belang kan hebben op de jaarrekening. Onze werkzaamheden ter bevordering van het identificeren van gevallen van niet-naleving van overige wet- en regelgeving die een invloed van materieel belang kan hebben op de jaarrekening zijn beperkt tot (i) het management en, in voorkomend geval, de met governance belaste personen vragen of de entiteit dergelijke wet- en regelgeving naleeft; (ii) de eventuele correspondentie met de desbetreffende vergunningverlenende of regelgevende of toezichthoudende instanties inspecteren.

Uiteraard zijn wij gedurende de controle alert op indicaties van (vermoedens van) niet-naleving van wet- en regelgeving.

Ten slotte hebben wij een schriftelijke bevestiging verkregen dat alle bekende gevallen van niet-naleving of vermoede niet-naleving van wet- en regelgeving ons ter kennis zijn gebracht.

Controleaanpak continuïteit

Het bestuur heeft de jaarrekening opgemaakt uitgaande van de continuïteit van het geheel van de werkzaamheden voor de periode van twaalf maanden vanaf de datum van opmaken van de jaarrekening. Onze werkzaamheden om de continuïteitsbeoordeling van het bestuur te evalueren omvatten onder andere:

- Overwegen of de continuïteitsbeoordeling van het bestuur alle relevante informatie bevat waarvan wij als gevolg van onze controle kennis hebben en het bestuur bevragen over de belangrijkste veronderstellingen en uitgangspunten. Wij hebben hierbij voornamelijk aandacht besteed aan de solvabiliteitspositie.
- Nagaan of het bestuur gebeurtenissen of omstandigheden heeft geïdentificeerd die gereede twijfel kunnen doen ontstaan over de mogelijkheid van de entiteit om haar continuïteit te handhaven.
- Evalueren van de in de toelichting van de jaarrekening opgenomen informatie gerelateerd aan Solvency II in relatie tot de door ons uitgevoerde werkzaamheden op de Solvency II staten.
- Evalueren van de begrote operationele resultaten en daaraan gerelateerde kasstromen voor de periode van twaalf maanden vanaf de datum van opmaken van de jaarrekening, rekening houdend met onze kennis uit de controle en ontwikkelingen in de branche.
- Het kennisnemen van de uitkomsten van de door het management opgestelde ORSA inclusief de beoordeling van de onderkende stressscenario's.

Onze controlewerkzaamheden hebben geen informatie opgeleverd die strijdig is met de veronderstellingen en aannames van het bestuur over de gehanteerde continuïteitsveronderstelling.

De kernpunten van onze controle

In de kernpunten van onze controle beschrijven wij zaken die naar ons professionele oordeel het meest belangrijk waren tijdens onze controle van de jaarrekening. De kernpunten van onze controle hebben wij met de met governance belaste personen gecommuniceerd, maar vormen geen volledige weergave van alles wat is besproken.

Beschrijving van het kernpunt	De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd
Waardering technische voorziening te betalen schaden Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. heeft een significante technische voorziening voor te betalen schaden. Inclusief risicomarge bedraagt deze € 395 miljoen, wat neerkomt op 36% van het balanstotaal. De berekening van de technische voorziening voor te betalen schaden bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige uitkomsten. Er worden verschillende bronnen en assumpties gebruikt om deze verplichtingen in te schatten.	<p>Om het risico te ondervangen, hebben wij onder meer:</p> <ul style="list-style-type: none">• De opzet en het bestaan van de beheersingsmaatregelen rondom de zorgkostenprognose beoordeeld.• De opzet, het bestaan en de werking van de beheersingsmaatregelen met betrekking tot de in het boekjaar verwerkte nota's beoordeeld, inclusief de werkzaamheden op de geautomatiseerde controles.• Een retrospectieve beoordeling uitgevoerd van de schattingen die vorig jaar gemaakt zijn.

Beschrijving van het kernpunt	De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd
<p>Een belangrijk deel van de technische voorzieningen voor te betalen schaden betreft de schaden die betrekking hebben op medisch-specialistische zorg (MSZ).</p> <p>De inschatting van dit deel van de technische voorzieningen wordt bemoeilijkt door:</p> <ul style="list-style-type: none">• Het gebruik van diagnose-behandelcombinaties (dbc's) die een relatief lange doorlooptijd hebben.• De grilligheid in het declaratiepatroon van de zorgverleners en de veelal beperkte hoeveelheid informatie vanuit de instellingen.• De complexiteit van de contractafspraken bij MSZ en de beperkte onderlinge vergelijkbaarheid van de instellingen en de schadejaren.• Het feit dat de nacalculaties door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. per ziekenhuis moeten worden ingeschat, waaronder die voor dure en weesgeneesmiddelen (DWGM). <p>De onzekerheden bij de schadelast zijn toegelicht in de jaarrekening op pagina 66 en 67.</p> <p>Het risico bestaat dat de technische voorziening voor te betalen schaden niet juist is gewaardeerd. Wij hebben een significant risico geïdentificeerd op de nacalculaties (inclusief dure geneesmiddelen) voor ziekenhuizen.</p>	<ul style="list-style-type: none">• De redelijkheid van de gehanteerde assumpties kritisch beoordeeld.• De door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. gehanteerde reserveringsmethodiek per zorgsoort beoordeeld.• De door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. gehanteerde zorgkostenprognoses middels cijferanalyses getoetst aan de beschikbare benchmarkgegevens, zoals historische ervaringsgegevens en sectorinformatie van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).• Detailcontroles uitgevoerd op de medisch-specialistische zorg aan de hand van de zorginkoopcontracten en de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. gemaakte inschattingen daarbij. Wij hebben de juistheid en de volledigheid van de prognoses per instelling kritisch beoordeeld, onder andere via het analyseren van de verschillende beschikbare bronnen (historische data, declaratiedata en productiemonitors van de instellingen).• Aansluitingen gemaakt met verschillende basisgegevens die gebruikt zijn voor het bepalen van de technische voorziening voor te betalen schaden, zoals contractafspraken en goedgekeurde declaraties.• De materiële schattingen die door het management zijn gemaakt, de onderbouwingen die daarbij zijn gehanteerd, en de in de jaarrekening opgenomen toelichtingen bij dit kernpunt, kritisch beoordeeld. <p>Onze observatie bij dit kernpunt: Wij achten de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. toegepaste methodiek en de gehanteerde veronderstellingen voor het vaststellen van de technische voorziening te betalen schaden aanvaardbaar, en hebben geen significante bevindingen te rapporteren.</p>

Beschrijving van het kernpunt

Juistheid en volledigheid vereveningsbijdrage

Als gevolg van de acceptatieplicht en vanwege het verbod op premiedifferentiatie voor de basisverzekering door zorgverzekeraars ontvangt Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. van Zorginstituut Nederland (ZiNL) een vereveningsbijdrage. Deze bijdrage (en hiermee het met ZiNL te verrekenen saldo) is met onzekerheden omgeven.

De vordering op ZiNL bedraagt € 159 miljoen.

Dit is 14% van het balanstotaal. De vereveningsbijdrage in de winst-en-verliesrekening bedraagt € 880 miljoen.

De onzekerheden bij de vereveningsbijdrage zijn toegelicht in de jaarrekening, op de pagina 65 en 66.

Als gevolg van deze onzekerheden zijn door het management bij het opstellen van de jaarrekening verschillende schattingen gehanteerd ten aanzien van de verwachte vereveningsbijdrage.

De vereveningsbijdrage is afhankelijk van verschillende factoren en is pas circa 3 tot 4 jaar na afloop van het boekjaar definitief. Vanwege inherente risico's en onzekerheden bestaat het risico dat de bij het berekenen van de verwachte vereveningsbijdrage gehanteerde uitgangspunten afwijken van de uiteindelijke uitkomsten. Daarnaast zijn deze berekeningen foutgevoelig. Het risico bestaat dat de vereveningsbijdrage en de daarmee samenhangende vordering (bewust of onbewust) onvolledig en/of onjuist zijn.

De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd

Om het risico te ondervangen, hebben wij onder meer:

- De opzet en het bestaan van de beheersingsmaatregelen rondom de vereveningsbijdrage beoordeeld.
- Een retrospectieve beoordeling uitgevoerd van de schattingen die vorig jaar zijn gemaakt.
- Het vereveningsmodel integraal nagerekend met behulp van ons intern ontwikkelde model, en de uitkomsten daarvan geverifieerd met de uitkomsten van het model van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. Hiermee ondervangen wij het risico dat de rekenkundige werking bewust door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. is aangepast.
- Gegevensgerichte werkzaamheden uitgevoerd met betrekking tot de juistheid en de volledigheid van de gehanteerde basisgegevens die als input hebben gediend voor het model en waarmee de vereveningsbijdrage wordt bepaald. Wij hebben kritisch beoordeeld of de gehanteerde basisgegevens de meest recente informatie betroffen.
- De door het management gemaakte materiële schattingen, de daarbij gehanteerde onderbouwingen en de in de jaarrekening opgenomen toelichtingen met betrekking tot dit kernpunt, kritisch beoordeeld.

Onze observatie bij dit kernpunt:

Wij achten de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. toegepaste methodiek en de gehanteerde veronderstellingen voor de vaststelling van de vereveningsbijdrage aanvaardbaar, en hebben geen significante bevindingen te rapporteren.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Het jaarverslag omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

De andere informatie bestaat uit:

- Het bestuursverslag.

- De overige gegevens.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- Met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.
- Alle informatie bevat die op grond van Titel 9 Boek 2 BW is vereist voor het bestuursverslag en de overige gegevens.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in Titel 9 Boek 2 BW en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

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

Verklaring betreffende door wet- of regelgeving gestelde vereisten en SBR

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

De accountantscontrole bevat de toetsing dat de opgemaakte jaarrekening voldoet aan de wettelijke bepalingen in Titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek. Onze controleverklaring is afgegeven bij de opgemaakte jaarrekening en zal worden gevoegd bij de digitaal te deponeren jaarrapportage. Dit betekent dat de naleving van alle vereisten van de Regelgevende Technische Standaard van het SBR-domein Handelsregister (waaronder de aangebrachte eXtensible Business Reporting Language (XBRL) markeringen) geen onderdeel van de accountantscontrole is geweest.

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Benoeming

Wij zijn door de raad van commissarissen op 28 oktober 2015 benoemd als accountant van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A vanaf de controle van het boekjaar 2016 en zijn sinds dat boekjaar tot nu toe de externe accountant.

Geen verboden diensten

Wij hebben geen verboden diensten als bedoeld in artikel 5, lid 1 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang geleverd.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

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

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de entiteit in staat is om haar activiteiten in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de entiteit te liquideren of de activiteiten te beëindigen of als beëindiging het realistische alternatief is.

Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de entiteit haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude en fouten ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.
- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de entiteit.
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het vaststellen dat de door het bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de entiteit haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen.

Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een entiteit haar continuïteit niet langer kan handhaven.

- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen.
- Het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

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

Wij communiceren met de raad van commissarissen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing. In dit kader geven wij ook een verklaring aan het auditcomité op grond van artikel 11 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang. De in die aanvullende verklaring verstrekte informatie is consistent met ons oordeel in deze controleverklaring.

Wij bevestigen aan de met governance belaste personen dat wij de relevante ethische voorschriften over onafhankelijkheid hebben nageleefd. Wij communiceren ook met deze personen over alle relaties en andere zaken die redelijkerwijs onze onafhankelijkheid kunnen beïnvloeden en over de daarmee verband houdende maatregelen om onze onafhankelijkheid te waarborgen.

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

Amsterdam, 27 maart 2026

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: C.J. de Witt RA