



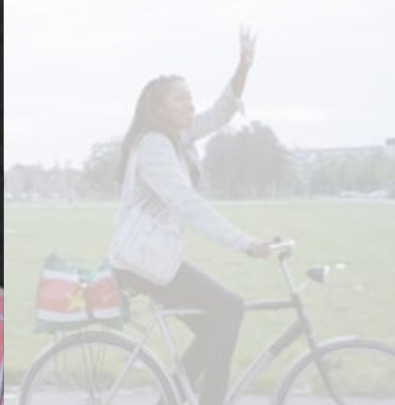
Jaarbericht Zorg en Zekerheid Groep 2014



Inhoud



1	Verslag Raad van Bestuur	3
2	Verslag Raad van Commissarissen	12
3	Commercie: 'Het is tijd voor elkaar'	15
4	Zorginkoop in 2014	17
5	Medewerkers: samen maken wij het verschil	19
6	Beleggingsbeleid Zorg en Zekerheid	20
7	Jaarrekening	23
	Balans	23
	Exploitatierekening	24
8	Controleverklaring	25
9	Kerncijfers	26
	Bijlagen	29



1 Verslag Raad van Bestuur



3



Het jaar 2014 was het eerste jaar van de invulling van ons nieuwe businessplan 2014-2016. In dit jaar bereikten we onze groei doelstelling. In de campagneperiode kwamen 6.500 verzekerden uit de regio naar Zorg en Zekerheid. De totale groei in de campagne kwam uit op ruim 10.000 verzekerden, de hoogste groei tot nu toe.

2014 stond in het teken van de veranderingen in de AWBZ. Tot laat in het jaar werden de laatste stappen in dit veranderingstraject door de Eerste Kamer goedgekeurd. Uiteindelijk, na een groot aantal pogingen, werd de herstructurering van de AWBZ doorgevoerd. Ook voor Zorg en Zekerheid en haar zorgkantoren heeft de hervorming een aantal consequenties. De nieuw ingevoerde Wet langdurige zorg (Wlz) moet in afgeslankte vorm door het zorgkantoor worden uitgevoerd, en de wijkverpleging door de zorgverzekeraar.

Op het gebied van de Zorgverzekeringswet stond het afgelopen jaar de discussie in het kader van het inmiddels beroemde artikel 13 en de budgetpolis centraal. De beperking van de keuzevrijheid van de klant via dit artikel 13 werd vlak voor Kerst door de Eerste Kamer onverwacht afgekeurd. Zorg en Zekerheid is geen voorstander van de budgetpolis omdat het risico's selecteert en de transparantie niet bevordert. Zorg en Zekerheid biedt haar klanten

een naturapolis met zeer ruime dekking en een restitutiepolis.

De reputatie van zorgverzekeraars stond in 2014 onder druk, onder meer door de discussies over de hoogte van de reserves, artikel 13, de budgetpolissen en de ervaren macht van zorgverzekeraars bij de zorginkoop. In 2015 moet de sector samen met de ministers van VWS en Financiën voor een heldere uitleg zorgen om de hoge reserveverplichting in het kader van Solvency II, vergelijkbaar met de bankensector, aan de klant duidelijk te maken. De sector zelf zal transparantie moeten bieden op gebied van haar polissen en haar zorginkoopbeleid. Zorg en Zekerheid is een voorstander van beperking van het polisaanbod en hanteert geen acceptatiecriteria voor toelating voor haar hoofdverzekering en aanvullende verzekeringen.

2014 was opnieuw een financieel goed jaar. Het jaar werd afgesloten met een positief resultaat van € 43,9 miljoen, waaronder een technisch resultaat van € 10,1 miljoen. De totale zorgkosten van Zorg en Zekerheid kwamen in 2014 wederom lager uit dan het gemiddelde van de markt. Voor de tweede keer koos Zorg en Zekerheid ervoor om een deel van de over-solvabiliteit in de premie 2015 terug te geven. Een heldere uitleg van deze premie werd op de website gegeven. De dienstverlening bij Zorg en Zekerheid bleef op een hoog niveau. We behaalden een klanttevredenheidscijfer van 8,1. De Netto Promotor Score (NPS) was positief met een score van plus 14 in 2014.

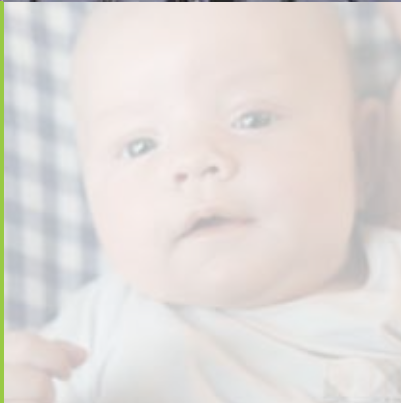
In het streven om tot een top drie positie op het gebied van de NPS te komen, is intern een traject gestart onder de naam Conversation Company. Binnen dit traject werken wij aan verbetering van diverse klantpaden en zoeken wij de dialoog met



1 Verslag Raad van Bestuur 2014



4



de klant om hun ervaringen en meningen te horen over zorginkoop en financiën. Ook over de uitvoering van de AWBZ waren klanten tevreden. Zorg en Zekerheid behaalde opnieuw een goed klantcijfer bij de toezichthouder; de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA).

1.1 Solvabiliteit

Door het positieve resultaat is de solvabiliteit verder toegenomen van € 293 miljoen ultimo 2013 tot € 333,3 miljoen ultimo 2014. De wettelijke solvabiliteitseis nam met € 1 miljoen toe tot € 106 miljoen in 2014. Daardoor komt de solvabiliteitsratio uit op 314%. We verwachten dat de wettelijke solvabiliteitseis de komende jaren fors zal toenemen, met name door de invoering van Solvency II m.i.v. 2016 en de overhevelingen uit de AWBZ. Daarom is een ruime solvabiliteitspositie noodzakelijk, zodat we ook in continuïteit aan de eisen kunnen voldoen zonder grote premieschommelingen.

Door de positieve resultaten van de laatste jaren is de solvabiliteit inmiddels zo hoog dat er meer dan voldoende vermogen aanwezig is. Zorg en Zekerheid heeft daarom in de premie 2015 een afslag voor de solvabiliteit meegenomen, zodat de financiële resultaten rechtstreeks ten goede komen aan de verzekerden.

Omdat de premie voor 2015 daardoor verlieslatend

is vastgesteld, is een voorziening gevormd ten laste van het jaarresultaat 2014. Zorg en Zekerheid heeft hiermee op een verantwoorde wijze een deel van haar reserves teruggegeven aan de klant en kan daarnaast de komende jaren, behoudens premiestijgingen van de rekenpremie van de overheid, een stabiele premie blijven presenteren. Het is in dit verband van belang dat in het kader van Solvency II definitieve grenzen van de solvabiliteitseisen worden bepaald.

1.2 Belangrijkste risico's

Onderstaand worden de belangrijkste risico's beknopt beschreven.

Marktrisico

Conform het interne beleggingsbeleid (vastgelegd in het Treasury Statuut) wordt alleen risicovol belegd indien en voor zover het kapitaal groter is dan 110% van de solvabiliteitseis.

Het marktrisico over de risicoarme portefeuille is inherent beperkt door de aard van de beleggingen en verder beheerst door diverse beheersmaatregelen. Zo wordt de portefeuille sterk gediversifieerd en gelden er maximale waarden van fondsen, landen en sectoren. Tevens gelden er beperkingen op de duration. Voor de noodzakelijke solvabiliteit is het marktrisico dus marginaal.

Over de risicovolle portefeuille wordt het marktrisico beperkt doordat in totaliteit maximaal 40% van de portefeuille risicovol belegd mag worden, en verder beheerst door diverse beheersmaatregelen. Zo wordt de portefeuille sterk gediversifieerd en gelden er maximale waarden van fondsen, landen en sectoren.

Tegenpartijkredietrisico

Het tegenpartijrisico bij banken wordt beperkt door een spreidingsbeleid. Bovendien wordt alleen met



1

Verslag Raad van Bestuur 2014



5



Nederlandse banken gewerkt die vallen onder toezicht van DNB en waarvan een rating bekend is bij de Moody's, Fitch en/of Standard & Poors. Ten aanzien van debiteuren wordt door Zorg en Zekerheid een voorziening gevormd volgens een bestendige gedragslijn en conform het Burgerlijk Wetboek. De voorziening wordt elk jaar geactualiseerd op basis van historische data en ten aanzien van de toereikendheid gecontroleerd door de externe accountant. Het risico op debiteuren wordt inherent beperkt door de regeling dat zorgverzekeraars maximaal zes maanden risico lopen.

Het tegenpartijrisico op zorginstellingen wordt geminimaliseerd bij de bevoorschotting, aangezien voorschotten later worden verrekend met declaraties. Het interne beleid van Zorg en Zekerheid schrijft namelijk voor dat er bij elke instelling minder wordt bevoorschot dan de verwachte geleverde prestaties. Contractueel wordt vastgelegd dat de declaraties worden verrekend met uitbetaalde voorschotten. Er bestaat wel een tegenpartijrisico op overfinanciering.

Verzekeringstechnisch risico

Het verzekeringstechnisch risico is een belangrijk risico voor Zorg en Zekerheid. Zowel voor de lopende als de toekomstige verplichtingen geldt

uiteeraard de onzekerheid die landelijk geldt voor zorgverzekeraars omtrent zowel schade als budget. Het deel van de zorgkosten waarvoor inkooprisico wordt gelopen is de afgelopen jaren toegenomen. Het verzekeringstechnisch risico wordt echter sterk gereduceerd door intern beleid en door het risicovereveningssysteem. Zorg en Zekerheid stelt de premie jaarlijks kostendekkend vast (afgezien van de solvabiliteitsafslag in verband met teruggave reserves). De toekomstige premie- inkomsten en de daaraan gerelateerde uitgaven zijn relatief goed voorspelbaar en over het algemeen is er sprake van leverancierskrediet; de inkomsten komen eerder binnen dan de uitgaven worden gedaan.

De lopende verplichtingen zijn eveneens relatief goed voorspelbaar en worden toereikend en prudent voorzien in de technische voorziening. Voor de afwikkeling van de oude boekjaren wordt elk kwartaal een best estimate opgesteld en een prudente positie ingenomen. In principe is dus geen eigen vermogen noodzakelijk om aan de verplichtingen te kunnen voldoen. Voor de aanvullende verzekeringen loopt Zorg en Zekerheid volledig risico. Dit wordt met name gemitigeerd door actieve kostenbewaking en jaarlijkse aanpassingen van de premies.

Operationeel risico

Zorg en Zekerheid heeft een lage risicobereidheid op het operationele risico. Daarom zijn de processen sterk beheerst. De interne verwerking is sterk geautomatiseerd. Het frauderisico wordt beperkt door een fraudebeleid dat gericht is op preventie, detectie en regressie.

Op het gebied van personeel gelden naast de goede arbeidsvoorwaarden diverse maatregelen die er op gericht zijn om goed personeel te vinden, te ontwikkelen en te behouden.



1 Verslag Raad van Bestuur



6



Overige risico's

Het concurrentierisico neemt de afgelopen jaren toe in verband met de toenemende marktwerking en premiedruk. Anderzijds geldt nog steeds dat de markt sterk gereguleerd en stabiel is. De strategie van Customer Intimacy en de hoogwaardige dienstverlening bij concurrerende premie en dekking heeft de laatste jaren geleid tot een stabiel, licht groeiend marktaandeel.

De risico's op het gebied van het ondernemingsklimaat worden met name bepaald door de politieke besluitvorming. Zorg en Zekerheid is, gezamenlijk met VRZ-partners en in ZN-verband, actief om steeds vroegtijdig bewust te zijn van politieke besluitvorming en waar mogelijk bij te dragen aan de kwaliteit van die besluitvorming.

Het uitbestedingsrisico wordt beheerst doordat er een uitbestedingsbeleid wordt gevoerd dat voldoet aan geldende wet- en regelgeving en aan relevant intern beleid op het gebied van bijvoorbeeld privacy en informatiebeveiliging. Het IT-risico is een zeer belangrijk risico in de sterk geautomatiseerde organisatie van Zorg en Zekerheid. Er is een informatieplan en een ICT-plan waarin alle relevante ontwikkelingen op het gebied van functionaliteit, beveiliging en beheersbaarheid zijn geadresseerd. In het informatiebeveiligingsbeleid is onder andere bepaald hoe we omgaan met autorisaties,

beveiliging, functiescheiding en dergelijke. Ten behoeve van de continuïteit is er onder meer een externe uitwijklocatie en een business continuïteitsplan dat onderhouden en getest wordt. Het integriteitsrisico wordt onder andere beheerst door een actieve compliance functie, een screeningsprocedure voor personeel en diverse interne gedragscodes en regelingen.

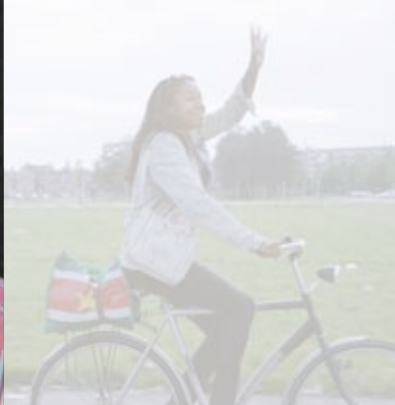
1.3 Verzekerdenmarkt

Het verzekerdenaantal groeide van 410.000 begin 2014 naar ruim 422.000 verzekerden begin 2015.

Met een betere premiepositie en een nieuwe reclamecampagne bereikten we ons doel van groei in de regio.

De premie 2015 steeg vrijwel in de gehele markt. Dit in tegenstelling tot de verwachting van de klant die met de reservepositie van de zorgverzekeraar in het achterhoofd een premieverlaging verwachtte. Een fors hogere rekenpremie, het bedrag dat de zorgverzekeraar moet afrekenen met de overheid, leidde tot een stijging van de nominale premie. Dit ondanks de forse teruggave van een deel van de over-solvabiliteit. Een groot deel van de verhoging van de rekenpremie vond plaats vanwege de forse teruggave aan de werkgevers door middel van een verlaging van de procentuele premie. Zoals vermeld, stond 2014 ook in het teken van de keuzevrijheid van de zorgverlener en de budgetpolissen. Zorg en Zekerheid heeft geen budgetpolissen en kiest ervoor om selectieve zorginkoop niet via de polis te laten plaatsvinden, maar zorg in te kopen volgens landelijk geaccordeerde kwaliteitscriteria.

In 2014 werd het eigen risico opnieuw verhoogd, ditmaal naar € 360,-. Dat leidde tot een toename van het aantal betalingsregelingen en -achterstanden. Ook leidde deze verhoging tot een toename van het aantal gebruikers van het vrijwillig eigen risico. Zorg en Zekerheid wees de branche en haar stakeholders op de groeiende kloof in kosten tussen enerzijds



1 Verslag Raad van Bestuur



7



de verzekerden die zorg gebruiken en anderzijds de verzekerden die geen zorg nodig hebben en die kiezen voor een maximaal vrijwillig eigen risico naast het verplicht eigen risico. Die kloof is nu al 40%. In de afgelopen campagne was er landelijk sprake van een grotere mobiliteit. Wellicht door de toename van de premie steeg de mobiliteit naar zo'n 6,8% landelijk (in 2013 was dit 6,5%).

Bij Zorg en Zekerheid was de uitstroom opnieuw zeer gering: 2,8%, bij een mobiliteit in de regio van 9%. Een belangrijk signaal van onze klanten m.b.t. de tevredenheid over onze organisatie. De kleine en middelgrote zorgverzekeraars waren opnieuw de grote winnaars in de markt; hun aandeel steeg tot ruim 11%.

1.4 Aanvullende Verzekering in 2014

In 2014 is gestart met een verkenning van de toekomstbestendigheid van ons aanbod van aanvullende verzekeringen. Verzekerden zijn minder automatisch geneigd om zich aanvullend te verzekeren en bij hun keuze voor een aanvullend pakket proberen ze de dekking maximaal uit te nutten. Het vereiste evenwicht aan gebruikers en niet-gebruikers (donateurs) met een aanvullende verzekering raakt uit balans en daarmee op termijn de betaalbaarheid van aanvullende zorgverzekeringen. In de verkenning zijn zowel

klanten als niet-klanten actief betrokken in de bepaling van de verzekeringsbehoefte in de toekomst.

In het aanbod van aanvullende verzekeringen voor 2015 is ten opzichte van 2014 weinig gewijzigd. De premies zijn ten opzichte van 2014 gelijk gebleven dan wel licht gestegen. Wel zijn de uitgaven voor zorg toegenomen, maar deze toename kon voor een deel opgevangen worden. Dat kon door de teruggave van een deel van de boven het vereiste vermogen opgebouwde reserves. In de afgelopen overstapperiode kozen meer klanten voor een aanvullende verzekering. Wel heeft de trend naar een keuze voor minder dekking doorgezet.

1.5 Zorgmarkt

De zorginkoopmarkt was opnieuw roerig in 2014. Onder druk van de contracteerverplichting per half november 2014 en opnieuw een aantal wijzigingen van beleid bij o.a. ziekenhuizen en huisartsen, moest de zorginkoop tijdig plaatsvinden. Bij ziekenhuizen was daar de invoering van het medisch specialistische bedrijf, de assessments met betrekking tot de verwerking van de jaarrekening 2013 en de verkorting van de doorlooptijd van de DOT's, die tot complexiteit bij de inkoop leidde.

Bij huisartsen in sommige regio's leidde de invoering van een nieuw bekostigingsmodel tot ver in 2015 tot problemen. Zorg en Zekerheid is met haar huisartsen in de regio tot tijdige contractering gekomen. Op het gebied van de AWBZ stond heel 2014 in het teken van de herstructurering van de AWBZ. De AWBZ veranderde drastisch door de overheveling van de jeugdzorg, begeleiding en dagopvang naar de gemeenten en de overheveling van wijkverpleging en een deel van de GGZ naar de Zorgverzekeringswet.



1 Verslag Raad van Bestuur



8



De AWBZ veranderde in Wet langdurige zorg (Wlz) en bevat anno 2015 de intramurale zorg van verpleeghuizen, verstandelijk gehandicapten en een deel van de langdurige GGZ. Het PGB werd verdeeld over drie domeinen: de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw), met daarnaast de overheveling van de betaalfunctie naar de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De klanten van de SVB ervaren in aanvang de nodige uitvoeringsproblemen. Belangrijk aandachtspunt bij de overheveling van de wijkverpleging en de GGZ naar de Zvw is de verbetering van de risicovereeniging op dit punt. De minister heeft toegezegd de onvolkomen risicovereeniging op deze onderdelen te repareren. In 2014 werd de zorgnota van de nieuwe DOT's verduidelijkt en opgenomen in de mijn-omgeving van de zorgverzekeraar. In 2015 staat de zorgnota van de GGZ op het programma. Een belangrijke stap voor de klant voor het inzicht in onder andere het verbruik van het eigen risico.

1.6 Interne organisatie

Een belangrijk onderdeel intern in 2014 was het verder uitwerken van excellente dienstverlening (project Conversation Company); een van de doelstellingen uit het businessplan 2014-2016. Het project bevat een verdere verdieping van de hoofdstrategie 'Dichtbij werkt beter' (customer

intimacy), met als hogere doelen: groei van het verzekerdenaantal in de regio en de top drie in de NPS. Een groot aantal van onze medewerkers was in 2014 betrokken bij de invulling van dit traject en werkte in projectteams aan de verbetering van diverse klantpaden. Onze verzekerden worden actief betrokken bij de uitvoering daarvan. Ook in 2015 en 2016 zal dit traject verder worden vormgegeven.

Het jaar 2014 stond voor een deel in het teken van de hervorming van de AWBZ. Intern maar ook extern vond veel overleg plaats over de overheveling van taken vanuit de AWBZ en de invulling van nieuwe taken in het kader van de Wlz en Zvw.

Op het gebied van digitaal zaken doen werden nieuwe functionaliteiten toegevoegd aan onze webomgeving. Zoals eerder vermeld: de zorgnota via mijn-omgeving van Zorg en Zekerheid en een functionaliteit ten aanzien van het door ons gecontracteerde zorgaanbod. Een klantenpanel werd geïntroduceerd met daarin opgenomen zo'n 1.600 verzekerden. Aan dit panel werd in 2014 een aantal producten ter advisering voorgelegd.

Op het gebied van Solvency II werden verdere stappen gezet. Vanuit Europa kwamen nadere regels met betrekking tot de solvabiliteitsvereisten, die min of meer de eindpositie van de vereiste solvabiliteit beschrijven. Een definitieve bepaling volgt naar verwachting in 2015. In het kader van risicomanagement werd het systeem van risicomanagement bij Zorg en Zekerheid verder verbeterd door de explicitering van de risicobereidheid in een aparte risicobereidheidsverklaring. Op het gebied van de verbetering van de General IT Controls werden in 2014 de nodige stappen gezet, maar dit zal in 2015 verdere aanscherping behoeven.



1 Verslag Raad van Bestuur



9



De medewerkerstevredenheid binnen Zorg en Zekerheid is met een 7,9 hoog. Het ziekteverzuim was in 2014 opnieuw bijzonder laag met een percentage van 2,3% en meldingsfrequentie van 0,9.

1.7 Governance Code

Zorg en Zekerheid onderschrijft de principes van de Governance Code zorgverzekeraars. Daarnaast geeft Zorg en Zekerheid invulling aan de Wet normering topinkomens (WNT). De invulling van deze principes is in een aparte bijlage weergegeven en op de website opgenomen.

Zie bijlage 1 Toepassing Code Verzekeraars door Zorg en Zekerheid in 2014.

1.8 Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO)

Zorg en Zekerheid staat midden in de samenleving. Als organisatie zonder winstdoelstelling, met een sterke regionale verankering en de drijfveer om zorg voor onze leden toegankelijk en betaalbaar te houden, werken we al 190 jaar vanuit een maatschappelijk perspectief. De samenleving verandert en daarmee onze uitdagingen op het gebied van MVO. Die hebben we op verschillende vlakken doorgevoerd in onze organisatie.

Verzekeringsbeleid

Onze drijfveer, de zorg voor onze leden toegankelijk

en betaalbaar houden, vertalen we ook door in ons verzekeringsbeleid. Zorgverzekeraars hebben de wettelijke verplichting iedereen te accepteren voor de basisverzekering. Zorg en Zekerheid accepteert ook iedereen voor de aanvullende verzekering en hanteert geen leeftijdsgebonden premies of wachttijden om aanspraak te kunnen maken op vergoedingen uit aanvullende verzekeringen.

Zorginkoop

Zorg en Zekerheid betreft alle relevante stakeholders bij het zorginkoopbeleid in de regio. Dit betreft individuele verzekerden/patiënten, cliëntenorganisaties, gemeenten en zorgaanbieders, maar ook werkgevers. Buiten het kernwerkgebied zorgt Zorg en Zekerheid voor een aansprekende zorginkoop door samen te werken met andere zorgverzekeraars in MultiZorg VRZ. Door de dialoog met andere stakeholders in de regio aan te gaan en aan te sturen op 'best practices' in de zorg kopen we goede en doelmatige zorg in voor onze verzekerden.

Voor de AWBZ hebben deze cliënten-organisaties zitting in de Raad van Advies van het Zorgkantoor. Zorg en Zekerheid organiseert met regelmaat bijeenkomsten voor klanten en zorgverleners om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, informatie te verstrekken en/of de dialoog aan te gaan en te luisteren naar betrokkenen. Dit betreft bijvoorbeeld bijeenkomsten over PGB, de actualiteit, maar bijvoorbeeld ook geZZondchecks voor verzekerden. Op het gebied van het project Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) is Zorg en Zekerheid een zeer actieve partij en steunt en participeert zij in diverse stuurgroepen met een aantal gemeenten.

Financieel beleid

Nationale en Europese regelgeving verplicht ons een solvabiliteitsreserve aan te houden. Deze reserve moet er voor zorgen dat we aan



1 Verslag Raad van Bestuur



10



toekomstige verplichtingen voor onze verzekerden kunnen voldoen. De vereiste reserve stijgt jaarlijks, onder meer door de zorginflatie. Een gedeelte van het aanwezige vermogen wordt belegd om premiestijgingen zoveel mogelijk te voorkomen. Het beleggingsbeleid is dus voorzichtig: primair is het gericht op het in stand houden van het vermogen. Vanuit dat uitgangspunt wordt geprobeerd een goed rendement te behalen met de beleggingen. Hierbij zijn wij ons bewust van onze verantwoordelijkheid ten aanzien van mensen en milieu. Bij een betrouwbare en integere organisatie past een verantwoorde beleggingsportefeuille. We zijn er ook van overtuigd dat rendement en verantwoordelijkheid geen tegenstelling hoeven te zijn.

In 2014 heeft Zorg en Zekerheid de beleggingsportefeuille verder verduurzaamd. Beschikbare gelden om te beleggen zijn belegd in een vastrentend duurzaamheidsfonds. Zo volgt Zorg en Zekerheid de code Duurzaam Beleggen van het Verbond voor Verzekeraars. Daarnaast onderschrijven wij de waarden zoals vastgelegd in de UN Global Compact Principles. De externe vermogensbeheerders die de portefeuille beheren, zijn zeer actief op het gebied van maatschappelijk verantwoord beleggen. De beleggingscommissie bespreekt de toepassing hiervan periodiek met

de vermogensbeheerders en past indien nodig de portefeuille aan.

Lees meer over maatschappelijk verantwoord beleggen in hoofdstuk 6.

Bedrijfsvoering

Zorg en Zekerheid streeft ernaar om in alle beleidskeuzes haar brede en maatschappelijke functie in de regio op een verantwoorde en duurzame manier in te vullen. Op het gebied van milieu heeft Zorg en Zekerheid een aantal stappen gezet, ondanks het feit dat Zorg en Zekerheid geen grootverbruiker is op het gebied van grondstoffen. Het energieverbruik bij Zorg en Zekerheid wordt fors beperkt door de toepassing van het ondergrondse systeem van warmte-koudeopslag, waarvan in de winter en de zomer gebruik gemaakt wordt. We zorgen voor afvoer van toners en cartridges, recyclen van papier conform de milieuregels, en we kopiëren en printen tweezijdig. In onze kantoren wordt gebruik gemaakt van duurzame materialen. Daarnaast gebruiken we koffiebekers van gerecycled materiaal die na gebruik worden ingezameld. De leaseauto's die Zorg en Zekerheid verstrekt, behoren tot de laagste emissiecategorieën. Daarnaast maken wij ook gebruik van FSC-papier.

Voor de inkoop van facilitaire commodity's is een gedragscode opgesteld die verplichtingen schept voor leveranciers. Het naleven van deze gedragscode is een belangrijk criterium in het selectie- en contracteerproces van leveranciers. Binnen Zorg en Zekerheid wordt jaarlijks een duurzaamheidsverslag inkoop opgeleverd. Voor de medewerkers van Zorg en Zekerheid vinden talloze activiteiten plaats op het gebied van gezondheidsbevordering, zoals de GeZZondweek, stimulering fietsgebruik en facilitering van sporten. In het kader van het contract met de gemeente Leiden zetten wij mensen in, die een verminderde toegang tot de arbeidsmarkt hebben (social return).



1 Verslag Raad van Bestuur



11



invulling genaamd 'Kwaliteit loont' waarmee zij de kwaliteit van zorg en de duurzame betaalbaarheid wil verbeteren. Een belangrijk thema voor de zorgverzekeraars waarmee zij kunnen werken aan de verbetering van hun reputatie. In het kader van de transparantie van de zorginkoop heeft de minister aangegeven dat zorgverzekeraars jaarlijks uiterlijk per 1 april hun zorginkoopbeleid openbaar moeten maken. Zorg en Zekerheid ondersteunt deze lijn en heeft dit begin 2015 voortvarend opgepakt.

Zeer actief in fraudebestrijding

Het is volstrekt onacceptabel dat een kleine groep verzekerden en zorgverleners fraude pleegt en daarmee de kosten voor iedereen verhoogt. Zorg en Zekerheid is daarom zeer actief in het voorkomen, opsporen en bestrijden van fraude.

Zie www.zorgenzekerheid.nl/Consumenten/Over-ons/Zo-gaan-wij-om-met-fraude.htm.

Stichting Zorg en Zekerheid

De Stichting Zorg en Zekerheid heeft als doelstelling: het bevorderen en financieren van projecten in de gezondheidszorg waar ook ter wereld. Hierbij ligt het accent op de financiering van projecten in ons werkgebied en op projecten in ontwikkelingslanden. De projecten in Nederland die de Stichting Zorg en Zekerheid financiert, zijn met name gericht op activiteiten die niet via de reguliere geldstromen van AWBZ, Wmo en Zvw gefinancierd kunnen worden. Thema's van de stichting zijn onder andere: ondersteuning vrijwilligers en mantelzorgers, ondersteuning van preventiebeleid en palliatieve zorgverlening en ondersteuning van zorgprojecten in kansarme ontwikkelingslanden.

1.9 Vooruitblik 2015

Eind 2013 is de aanpassing van artikel 13 in de Eerste Kamer niet geaccepteerd. In februari jongstleden kwam de minister met een alternatieve

2015 zal verder in het teken staan van de uitvoering van de nieuwe Wlz en de nieuwe taken in het kader van de Zvw. Op het gebied van de organisatiekosten Wlz zal in het voorjaar een nader onderzoek plaatsvinden. Vanuit het businessplan zal verder invulling worden gegeven aan het groeiplan verzekerden, het traject Conversation Company en de verhoging van onze NPS-score. Begin 2015 wordt de nieuwe afdeling Governance, Risk & Compliance opgericht waarmee de tweedelijns controlfunctie nadrukkelijker wordt ingevuld op het gebied van Risk, Compliance, Control. Zorg en Zekerheid wil haar verbeterde prijsimago vasthouden en heeft hier in haar kapitaalbeleid rekening mee gehouden. De betere zorgkosten dan landelijk gemiddeld dragen hieraan bij.



2 Verslag Raad van Commissarissen



12



Het jaar 2014 is voor de organisatie een intensief maar goed jaar geweest. De RvC constateert dat de invulling van het nieuwe businessplan voortvarend is opgepakt. De in het plan opgenomen doelstelling van groei van verzekerdenaantal in de regio werd ruimschoots gehaald. Op het gebied van de verbetering van de dienstverlening is intern een traject uitgezet dat in de planperiode moet leiden tot een hogere NPS-score van de klant. Het jaar werd afgesloten met een goed financieel resultaat en voor de tweede keer koos Zorg en Zekerheid ervoor om een deel van de over-solvabiliteit via de premie 2015 terug te geven. De RvC heeft haar eigen functioneren in een aparte bijeenkomst geëvalueerd. De RvC heeft afspraken gemaakt voor haar prioriteiten in 2015, aanpassingen in de vergaderprocedures om overvolle agenda's te voorkomen en de opleidings- en trainingsbehoefte.

In 2014 heeft de RvC uitvoerig stil gestaan bij de invulling van het nieuwe businessplan 2014-2016. De invulling van de groeistrategie en het traject van de verbetering van de dienstverlening kwamen hierbij o.a. aan de orde. De RvC is nauw betrokken geweest bij het financiële beleid en het risicobeleid van de organisatie. Het kapitaalbeleid werd opnieuw vastgesteld en de risicobereidheid van de organisatie werd in een apart document genaamd risicobereidheidsverklaring goedgekeurd.

Uitvoerig werd stilgestaan bij de aan te houden reservepositie van de organisatie gelet op enerzijds het onderlinge karakter van de organisatie en anderzijds de stabiliteit van het premiebeleid. Bestendigd werd de eerder gemaakte afspraak om een deel van de over-solvabiliteit terug te geven in de premie 2015. Tevens werd stilgestaan bij de communicatie en de publieke uitleg van ons premiebeleid. Op het gebied van de financiële verslaglegging werden de kwartaalrapportages besproken en kwamen de diverse verantwoordingsdocumenten van de organisatie, het accountantsverslag en de managementletter van de accountant aan de orde.

Al deze documenten werden in eerste instantie in de Audit Compliance en Risk commissie (ACRC) besproken. In 2014 werd de eerste stap gezet op het gebied van de verandering van de externe accountant, een gevolg van de nieuwe wettelijke verplichting voor Organisatie van Openbaar Belang (OOB) organisaties om na afloop van de wettelijke termijn van accountant te veranderen. In 2015 zal de keuze voor de nieuwe accountant worden gemaakt. In de ACRC en de RvC werd uitvoerig stilgestaan bij de voortgang op het gebied van de General IT Controls en het informatiebeleid van de organisatie. Hierbij werd afgesproken in 2015 een verdere aanscherping te doen.

Op het gebied van het zorginkoopbeleid kwamen diverse onderwerpen aan bod zoals het aangescherpte contracteringsbeleid, het jaarrekeningendossier bij de ziekenhuizen en de marktconformiteit van onze zorgkosten. In een uitgebreide masterclass met de organisatie werd onder meer de inkoop van de huisartsenzorg uitvoerig besproken.

In de vergadering van de RvC kwam in 2014 regelmatig het thema van de reputatie van de zorgverzekeraars aan de orde. In samenspraak met de RvC zijn door de RvB de thema's transparantie en tegengaan van risicoselectie aan de orde gesteld in de



2 Verslag Raad van Commissarissen



13



brancheorganisatie Zorgverzekeraars Nederland. De RvC constateert met genoegen dat Zorg en Zekerheid goede scores heeft gehaald bij de toezichthouder NZa op het gebied van de diverse rechtmatigheidscontroles bij de Zorgverzekeringswet en de algehele score bij de AWBZ.

Op het gebied van de governance heeft de RvC in 2014 de reglementen RvC en RvB aangepast en goedkeuring verleend aan de oprichting van de nieuwe rechtspersoon voor de Wlz. De RvC onderschrijft de principes van de Governance Code Zorgverzekeraars. Daarnaast geeft de RvC invulling aan de WNT. De uitvoering van deze principes staan vermeld in een aparte bijlage en worden opgenomen op de website van Zorg en Zekerheid. De remuneratiecommissie van de RvC kwam in 2014 tweemaal bijeen en sprak o.a. over het beloningsbeleid van de organisatie.

2.1 Verslag Audit, Compliance en Risk commissie

In 2014 is de ACRC vijf keer bijeen geweest. De diverse verantwoordingsdocumenten, het accountantsverslag en de managementletter van de accountant zijn voorafgaand aan de bespreking in de RvC uitvoerig besproken in de ACRC. Bij de managementletter werd uitgebreid stilgestaan bij de voortgang van de interne controles en de General IT Controls en het informatiebeveiligingsbeleid van de organisatie. Verder zijn bij iedere vergadering

van de ACRC de kwartaalrapportage, de voortgangsrapportage van de afdeling Internal Audit en de rapportages van de Risk en Compliance Officer besproken.

Op het gebied van het risicobeleid werd de nieuwe risicobereidheidsverklaring 2014 besproken en werd iedere vergadering stilgestaan bij het risicobeleid en de voortgang op het gebied van Solvency II. De voorzitter van de ACRC brengt iedere vergadering van de RvC verslag uit over de beraadslagingen van de bijeenkomsten van de ACRC. In 2014 stond verder het kapitaalbeleid, de ORSA en het aangepaste reglement ACRC en het Risk en Compliance Statuut op de agenda. De voortgang en de terugkoppeling van de thematische onderzoeken van de DNB werden eveneens in de ACRC besproken.

2.2 Ledenraad

De Ledenraad is het hoogste orgaan van Zorg en Zekerheid en bestaat uit tenminste twintig vertegenwoordigers van de verzekerde leden. De Ledenraad wordt voorgezeten door de voorzitter van de RvC. In 2014 is de Ledenraad vier keer bijeengewees. Tijdens deze bijeenkomsten zijn de jaarstukken, de polisvoorwaarden, de premiestelling en de teruggave van de over/solvabiliteit in de premie uitvoerig besproken. Nieuw dit jaar was de bespreking en vaststelling van het kapitaalbeleid van de organisatie.

Uitvoerig werd stilgestaan bij het rapport van de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ) over de invloed van de verzekerden bij de zorgverzekeraars. De Ledenraad herkende zich niet in de constatering van het concept/rapport over de geringe inbreng en invloed van verzekerden. De ervaring van de Ledenraad van Zorg en Zekerheid is een andere, hetgeen de organisatie heeft overgebracht aan de makers van het rapport. De jaarstukken van de organisatie werden onder meer voorbereid door een commissie financiële zaken van de Ledenraad.



2 Verslag Raad van Commissarissen



14



2.3 Samenstelling bestuursorganen

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.

Raad van Commissarissen

Mevrouw L.C.M. Boonekamp	Stolwijk
De heer J.A. Bordewijk (voorzitter)	Bleiswijk
De heer M.W.L. Hoppenbrouwers	Utrecht
De heer U.W. Joustra	Den Haag
De heer P. Woudstra (secretaris)	Wassenaar
Mevrouw J.C.W. Vlug (vice-voorzitter)	Voorschoten

Raad van Bestuur

De heer A.M. van Houten (voorzitter)	Leiden
De heer H.H.B. Limberger	Amstelveen

Ledenraad

De heer R. Boedijn Bennebroek	
Mevrouw E. de Boer-Weening	Voorschoten
Mevrouw W. Burgman	Hoofddorp
Mevrouw T.F. Doornbos	Den Haag
Mevrouw M. Gorthuis-Buschman	Hoofddorp
Mevrouw M. Groenheide	Hoofddorp
De heer J.S.J. de Groot	Noordwijkerhout
Mevrouw N.S. de Groot	Den Haag
De heer A. de Jong	Katwijk
De heer J.P. Ketel	Amstelveen
Mevrouw G.M. Klapper-Dane	Alphen a/d Rijn

Mevrouw L.A. Korting	Oegstgeest
Mevrouw Y.A.T. Kruyer	Utrecht
Mevrouw N.E. v.d. Meulen	Mijdrecht
De heer B.M.M. Niersman	Noordwijk
De heer J.G.A. Sirks	Voorschoten
De heer C. Smit	Hoofddorp
De heer W.H. Steenvoorden	Noordwijkerhout
Mevrouw A.C. Veltman	Leiden
De heer J.W. Verhaar	Delft
De heer C.J. van der Wiel	Voorhout
De heer M. van Zelst	Voorburg

Stichting Zorg en Zekerheid

Raad van Commissarissen

Mevrouw L.C.M. Boonekamp	Stolwijk
De heer J.A. Bordewijk (voorzitter)	Bleiswijk
De heer M.W.L. Hoppenbrouwers	Utrecht
De heer U.W. Joustra	Den Haag
De heer P. Woudstra (secretaris)	Wassenaar
Mevrouw J.C.W. Vlug (vice-voorzitter)	Voorschoten

Raad van Bestuur

De heer A.M. van Houten (voorzitter)	Leiden
De heer H.H.B. Limberger	Amstelveen



3 Commercie ‘Het is tijd voor elkaar’



15

In 2014 lanceerde Zorg en Zekerheid een nieuwe campagne met als thema ‘Het is tijd voor elkaar’. De basis hiervan is onze visie op waar het in de samenleving en de zorg naar toe zou moeten. De zorg is in beweging. Een nieuwe Wet langdurige zorg wordt ingevoerd met de wijkverpleegkundige als spil. Zorgtaken die voorheen in de AWBZ zaten, worden uitbesteed aan gemeenten. Dat roept vragen en onzekerheid op bij de burger, bij onze verzekerden. De menselijke maat staat onder druk, er is minder tijd. Met het thema van onze campagne zeggen wij dat het anders kan door samen op te trekken. Zorg en Zekerheid is niet voor niets al 190 jaar de regionale zorgverzekeraar die zorg dichtbij brengt. Die gelooft in een samenleving waarin mensen tijd en aandacht voor elkaar hebben en met elkaar het gesprek aan gaan. En zo ook samenwerken aan een gezondere samenleving.

Wij kennen de huisartsen, apothekers en specialisten in onze regio. Wij zijn elke dag met hen in gesprek om de zorg zo goed mogelijk te organiseren. Voor onze verzekerden. Het is een visie die richting geeft aan ons handelen. Meer dan ooit gingen wij de dialoog aan met verzekerden, zorgverleners en gemeenten over de zorg en alle veranderingen. We vroegen onze verzekerden naar hun mening over de veranderingen in de zorg, en aan wie zij daarbij dachten. Want niets is zo menselijk als de zorg voor je familie, je geliefden.

Dat draagt ons thema uit.

Bekijk onze webfilm op www.zorgenzekerheid.nl.

3.1 Transparantie

Van zorgverzekeraars wordt in toenemende mate transparantie gevraagd. Of het nu gaat om het zorginkoopbeleid, het inzichtelijk maken van gecontracteerde zorg of de opbouw van de premie: verzekerden en toezichthouders verlangen een open en transparante houding. In 2014 hebben we hiervoor onder andere op de website een nieuwe tool geplaatst waarmee verzekerden kunnen zien welke zorg gecontracteerd is. We gaven tekst en uitleg bij de onderdelen die een rol spelen bij het vaststellen van onze premie. We nodigden onze verzekerden bij ons uit zodat wij hen dit persoonlijk konden uitleggen. We vinden het heel logisch om openheid van zaken te geven. Over de premie of kwaliteit van zorg, maar ook over de standpunten die Zorg en Zekerheid inneemt bij vraagstukken als keuzevrijheid van ziekenhuizen.

Zie bijlage 2 voor de premie-uitleg.

3.2 Keuzecriteria bij de keuze voor een zorgverzekering

Ook in 2014 was de premie van de zorgverzekering weer een belangrijk onderdeel van de keuze voor een zorgverzekeraar en een specifieke verzekering. Op basis van de goede zorginkoopresultaten is in 2014 de premiepositie van Zorg en Zekerheid verder verbeterd. Door alle discussies over budgetpolissen en de mogelijke aanpassing van artikel 13 hebben mensen meer dan ooit gekeken naar het soort polis dat zij hebben en de keuzevrijheid die deze polis biedt. Zorg en Zekerheid biedt geen budgetpolissen. Wij bieden een restitutiepolis en een voordeligere naturapolis met een zeer ruime keuzevrijheid, bijvoorbeeld keuzevrijheid uit alle ziekenhuizen in Nederland.

Kijk op www.zorgenzekerheid.nl/zorgzoeker om te zien welke ziekenhuizen wij gecontracteerd hebben.



3 Commercie ‘Het is tijd voor elkaar’



16



3.3 In dialoog met verzekerden

Zorg en Zekerheid organiseert al jarenlang een groot aantal bijeenkomsten in de regio om het gesprek aan te gaan met verzekerden. In 2014 hebben we weer honderden verzekerden ontvangen op ons kantoor om de discussie aan te gaan over de wijzigingen in de AWBZ per 2015 en de wijzigingen in de Zorgverzekeringswet. Via ‘Zorg en Zekerheid On Tour’ zochten we in ons werkgebied de leden van ouderenbonden en patiëntenverenigingen op. We gaven hen advies, noteerden hun vragen en we ontwikkelden duidelijke informatiebrochures. In 2014 heeft de dialoog met verzekerden ook online een verdere invulling gekregen, door extra gemak in de zogenaamde ‘Mijn omgeving’ en de realisatie van een klantenpanel. Bij dit panel peilen we actief vooraf de mening van klanten over acties of maatregelen van Zorg en Zekerheid. Inmiddels hebben meer dan 1.600 verzekerden zich hiervoor aangemeld.

Bij de leden van het klantenpanel is in 2014 onderzoek gedaan naar twee onderwerpen: de invulling van een klant-werft-klant actie en de toegang tot de vernieuwde mijn-omgeving. Voor 2015 staat een reeks aan onderzoeken in de planning waarbij alle organisatieonderdelen de dialoog met verzekerden aangaan via het klantenpanel. Steeds vaker weten verzekerden ons ook te vinden via social media. Op onze eigen Facebookpagina groeide het aantal fans

naar ruim 5.500 en beantwoorden we steeds meer vragen van klanten via Twitter.

3.4 Groei

In 2014 kozen opnieuw meer mensen in het werkgebied voor Zorg en Zekerheid als zorgverzekeraar. Door de zeer lage uitstroom van verzekerden en de toegenomen instroom, nam het aantal verzekerden in het werkgebied verder toe. Met deze ontwikkeling zien we een bevestiging van onze keuze voor excellente dienstverlening. Door dag in dag uit te werken aan het vergroten van de tevredenheid van bestaande verzekerden, kiezen ook steeds meer nieuwe verzekerden voor Zorg en Zekerheid op basis van de positieve verhalen van mensen uit hun omgeving. Onze versterkte nadruk op het werkgebied blijkt ook uit het feit dat we praktisch alle gemeenten in ons werkgebied tot onze klant mogen rekenen voor de collectieve verzekeringen voor minima en bijstandsgerechtigden. Met de nieuwe rol die gemeenten vanaf 2015 vervullen op het gebied van zorg en welzijn, vraagt dit om een intensieve samenwerking.

3.5 Het is tijd voor elkaar

Dag in dag uit zijn we in de weer om onze verzekerden zo goed mogelijk van dienst te zijn. We luisteren naar hen op bijeenkomsten in het werkgebied, in onze verzekeringswinkels of aan de telefoon, via onze website of social media. Persoonlijke aandacht staat hierbij centraal. Ook voor 2015 geldt: het is tijd voor elkaar!



4 Zorginkoop in 2014



17



In 2014 hebben we de zorg voor 2015 ingekocht. Net als de jaren ervoor is dit succesvol verlopen. Onze verzekerden zijn ook in 2015 weer verzekerd van (de beschikbaarheid van) kwalitatief goede zorg. Daarbij hebben we goede afspraken kunnen maken met zorgverleners over het prijsniveau en de doelmatigheid van de zorg. Helaas kennen we de resultaten ten opzichte van andere zorgverzekeraars nog niet volledig. De afgelopen jaren bleek dat we onze doelstelling 'qua kosten beter dan marktconform' wisten te behalen. Mede hierdoor konden we onze verzekerden voor 2015 weer een concurrerende premie aanbieden.

Voor het eerst hadden we de verplichting om op 19 november op de website te presenteren, welke zorgverleners we gecontracteerd hadden. Dit hebben we op onze website geplaatst. Op 19 november konden we onze verzekerden veelal melden dat we een contract hadden gesloten met de zorgverleners. Na het eerste kwartaal was voor vrijwel alle individuele beroepsgroepen meer dan 90% gecontracteerd. Ook verzekerden kregen verder de garantie dat ze bij alle ziekenhuizen terecht kunnen.

Onze inkoopstrategie is met name gericht op de kernregio. In de rest van Nederland besteden we het werk soms uit aan Multizorg VRZ (samenwerking

met ONVZ, ASR en Eno). In de kernregio investeren we in kennis (we krijgen steeds meer zicht op kwaliteit en de doelmatigheid!) en de relaties. We kijken daarbij niet naar één zorgaanbieder maar naar 'de keten'. In die keten ondersteunen we ook vernieuwingsinitiatieven, bijvoorbeeld op het gebied van de geboortezorg en populatiegebonden bekostiging. Ook kijken we hierbij naar 'gepast gebruik' van zorg.

Er is in 2014 veel aandacht besteed aan de organisatie van de spoedzorg. Aanleiding was ten eerste dat het aantal patiënten dat buiten kantooruren acuut zorg nodig heeft de afgelopen jaren gestaag afnam en ten tweede het inzicht dat concentratie van deze zorg de kwaliteit ervan verhoogt. Met onze steun zijn de nachtapotheken in Alphen aan den Rijn en Voorhout gesloten, maar is desondanks de kwaliteit in tact gebleven. Met de Leidse ziekenhuizen zijn afspraken gemaakt over een verantwoorde concentratie van de complexe traumazorg en de oncologische zorg. Met het fuserende Spaarne Gasthuis zijn afspraken gemaakt over concentratie van zorg op locaties in Hoofddorp en Haarlem.

Op basis van self-assessments van de ziekenhuizen en Zelfstandige BehandelCentra (ZBC's) uit onze kernregio hebben we beoordeeld of de declaraties voor 2012 en 2013 rechtmatig waren. Op basis van deze analyses is vastgesteld dat een klein deel (landelijk 1,2 %) onrechtmatig gedeclareerde zorg was. Deze declaraties worden aangepast. Dit zal in 2015 (indien van toepassing) worden verrekend met verzekerden, ziekenhuizen en ZBC's. Voor de GGZ is eind 2014 een self-assessmenttraject opgestart. De Wijkverpleging en de zorg voor Zintuiglijk Gehandicapten zijn voor het eerst vanuit de Zorgverzekeringswet (in plaats van de AWBZ) ingekocht.



4 Zorginkoop in 2014



18



Een ander deel van de AWBZ-zorg is overgeheveld naar de gemeenten. De rest van de AWBZ werd Wlz (Wet langdurende zorg). We hebben veel aandacht besteed aan deze transitie, ook met gemeenten, om problemen voor verzekerden/burgers te voorkomen. In 2014 hebben we de zorginkoop van de AWBZ goed kunnen uitvoeren en hebben we extra aandacht besteed aan de borging van de administratieve organisatie en interne controle.

In 2014 hebben we de invoering van de Wet langdurende zorg voorbereid. Dit was veel lastiger dan vooraf gedacht, omdat de Wlz pas begin december door de Eerste Kamer werd aangenomen. Zowel vóór als na die tijd veranderden de kaders van VWS regelmatig en was er onzekerheid over 'de randen van de regelingen'. Ondanks alle onzekerheden en veranderingen hebben we de zorg in het kader van de Wlz in 2015 goed kunnen inkopen. Daarnaast hebben we ons maximaal ingezet om de 'zorggerechtigden' zo goed mogelijk te informeren.

Intern is er in 2014 veel aandacht geweest voor 'governance'; het aantoonbaar op orde hebben van alle processen. Hierbij is veel aandacht besteed aan het systematisch beoordelen en monitoren van risico's. Ook is aandacht besteed aan de vragen of de getroffen maatregelen om de risico's te bestrijden

effectief waren en wat ze hebben opgeleverd. De NZa heeft in 2013 onze zorginkoop positief beoordeeld, zowel voor de Zorgverzekeringswet als de AWBZ!



5

Medewerkers: samen maken we het verschil



19



2014 is het jaar waarin Zorg en Zekerheid de eerste tekenen van een Conversation Company laat zien en medewerkers het verschil maken. Medewerkers die zich verder kwalificeerden en inzetten voor de organisatie. Met als resultaat een sterke groei in het verzekerdenaantal. Een jaar van verandering en goede resultaten. Een jaar waar we met elkaar trots op mogen zijn.

Bij de start van 2014 vertrok er een trein die Conversation Company (CoCo) heet. Plannen werden gemaakt, waarbij vele medewerkers in de organisatie werden betrokken. Met als klap op de vuurpijl het evenement 'Zorg en Zekerheid draait door' in juni. Medewerkers worden niet alleen betrokken bij projecten zoals CoCo, maar voelen zich ook betrokken bij de organisatie, zo bleek uit het gehouden medewerkersonderzoek. Voor de derde keer op rij stonden wij in de top 50 van beste werkgevers (onder de 1.000 werknemers). Onze medewerkers zijn trots op onze organisatie en voelen zich gewaardeerd.

2014 was ook het jaar waarin de ondernemingsraad op sterkte kwam en op zoek ging naar vernieuwing, het HR-beleidsplan werd vormgegeven en het welbevinden van de medewerkers werd getoetst via een preventief medisch onderzoek. Het welbevinden van de medewerkers is van groot belang. Alle

activiteiten op het gebied van gezondheid en vitaliteit vertalen zich door in een, al jarenlang, laag verzuimpercentage van 2,5%.

Om het maximale uit onze medewerkers te halen is er daarnaast wederom veel geïnvesteerd in ontwikkeling en scholing. Het ging hierbij niet alleen om vakinhoudelijke opleidingen maar ook om persoonlijke groei. Een grote groep medewerkers behaalden hun mbo- of hun Wft- (Wet financieel toezicht) diploma. Binnen de afdeling ICT startte het ontwikkelprogramma Best Year Yet. Een programma dat als vliegwiel wordt gebruikt om de noodzakelijke veranderingen door te voeren en om de inbreng van de medewerkers vorm te geven.

Tot slot kregen we als organisatie niet alleen te maken met nieuwe eisen ten aanzien van verscherpt toezicht en transparantie, maar ook ten aanzien van personele kosten en arbeid en zorg. Kortom: een jaar van verandering dat met de hoge inzet van de medewerkers tot mooie resultaten heeft geleid.

Zie www.zorgenzekerheid.nl/Consumenten/Over-ons/Dit-is-Zorg-en-Zekerheid.htm voor ons Sociaal Jaarverslag



6 Beleggingsbeleid Zorg en Zekerheid



Zorg en Zekerheid heeft als institutionele belegger primair de verantwoordelijkheid om de gelden waarover zij beschikt solide en rendementsbewust te beleggen. In de beleggingsstrategie wordt een afweging gemaakt tussen risico en rendement, de zogenaamde fiduciaire verantwoordelijkheid. Betrouwbaarheid en integriteit zijn kernwaarden voor Zorg en Zekerheid. Daarom zien we het als een belangrijke maatschappelijke verantwoordelijkheid om bij onze beleggingsactiviteiten nadrukkelijk ook rekening te houden met ESG-criteria (Environment, Social, Governance).

Governance

In het door de Raad van Commissarissen goedgekeurde Treasury Statuut zijn de doelstellingen van de beleggingsportefeuille vastgelegd en de randvoorwaarden waaraan moet worden voldaan. De randvoorwaarden hebben zowel betrekking op de risico's als op een maatschappelijk verantwoorde invulling van de beleggingsportefeuille. In het Treasury Statuut zijn waarborgen aangebracht ten aanzien van de solvabiliteitspositie en de liquiditeitspositie, zodat Zorg en Zekerheid in continuïteit kan voldoen aan alle financiële verplichtingen en aan de wettelijke solvabiliteitseisen.

De beleggingscommissie is belast met de uitvoering

van het beleggingsbeleid conform het Treasury Statuut. De beleggingsresultaten worden besproken in de ACRC en de RvC.

Het vermogensbeheer is uitbesteed aan professionele vermogensbeheerders. De beleggingscommissie bepaalt zelf, binnen het mandaat van het Treasury Statuut, de verdeling van de portefeuille over de verschillende beleggingscategorieën en beslist over de producten waarin belegd wordt binnen de categorieën. In de vermogensbeheerovereenkomsten en mandaten is vastgelegd dat de externe vermogensbeheerders de portefeuille invullen conform het Treasury Statuut. De beleggingscommissie selecteert de vermogensbeheerders, monitort de resultaten op basis van openbare benchmarks en ziet erop toe dat de vermogensbeheerders de overeenkomsten en mandaten naleven.

Strategie

Aan de wettelijk vereiste solvabiliteitspositie moet in continuïteit worden voldaan. Daarom wordt dit deel van het vermogen, plus een buffer, in een vastrentende (risicoarme) portefeuille belegd. Alleen het overige deel van het vermogen kan (tot op zekere hoogte) worden belegd in aandelen. Het doel van de vastrentende portefeuille is om het vermogen in stand te houden. De vastrentende portefeuille bestaat voor een belangrijk deel uit staatsobligaties en is verder sterk gedifferentieerd over meerdere vastrentende beleggingscategorieën waarin wereldwijd wordt belegd. Het doel van de aandelenportefeuille is om extra rendement te genereren, waardoor de premie verlaagd kan worden. Ook hier betreft het een wereldwijde, sterk gedifferentieerde portefeuille.

De beleggingscommissie herijkt minimaal jaarlijks de verdeling over de vastrentende portefeuille en de aandelenportefeuille. Dat gebeurt op basis van de aanwezigheid en de vereiste solvabiliteit; zowel de



6 Beleggingsbeleid Zorg en Zekerheid



21



actuele waarden als de verwachte waarden voor de middellange termijn.

Maatschappelijk verantwoord beleggen

Zorg en Zekerheid is zich bewust van haar verantwoordelijkheid ten aanzien van mens en milieu. Bij een betrouwbare en integere organisatie past een verantwoorde beleggingsportefeuille. We zijn er ook van overtuigd dat rendement en verantwoordelijkheid geen tegenstellingen hoeven te zijn. De Vereniging van Beleggers voor Duurzame Ontwikkeling (VBDO) heeft in 2014 voor de vijfde maal de jaarlijkse benchmark 'Verantwoord beleggen door Verzekeraars in Nederland' gepubliceerd. In deze benchmark heeft Zorg en Zekerheid zich fors verbeterd en is in de top 10 gekomen. In haar persbericht van 16 december 2014 stelt VBDO onder andere het volgende: "De VBDO is blij met de inspanningen die de verzekeringsbranche zich getroost om haar beleggingen te verduurzamen. Als branche komen de verzekeraars niet slecht uit de verf. Ze komen in de buurt van de pensioenfondsen die onder de grote, institutionele beleggers een voortrekkersrol innemen. (...) Zorg en Zekerheid en Delta Lloyd hebben het hardst gewerkt aan verduurzaming van hun beleggingen."

Zorg en Zekerheid voldoet aan toepasselijke wet- en regelgeving zoals:

- Wet op het financieel toezicht (Wft);
- Besluit prudentiële regels voor de uitbesteding van werkzaamheden;
- Code Duurzaam Beleggen van het Verbond voor Verzekeraars.

Zorg en Zekerheid onderschrijft bovendien de waarden zoals vastgelegd in de UN Global Compact Principles.

De externe vermogensbeheerders die de portefeuille beheren, zijn zeer actief op het gebied van maatschappelijk verantwoord beleggen. De beleggingscommissie bespreekt de toepassing hiervan periodiek met de vermogensbeheerders en past indien nodig de portefeuille aan. De volgende instrumenten worden ingezet:

Beleidsinstrument Negatieve selectie

- Zorg en Zekerheid belegt niet in organisaties die betrokken zijn bij controversiële wapenhandel, waaronder massavernietigingswapens, nucleaire wapens, chemische wapens, landmijnen en clusterbommen.
- Zorg en Zekerheid streeft er tevens naar om niet te beleggen in organisaties die zich stelselmatig schuldig maken aan het schenden van één of meerdere principes uit de UN Global Compact.
- Aan de hand van rapportages wordt periodiek met vermogensbeheerders de portefeuille doorgenomen. De beleggingscommissie kan op basis daarvan besluiten tot aanpassingen in de portefeuille.
- De vermogensbeheerders hebben uitsluitingslijsten die openbaar worden gemaakt.



6 Beleggingsbeleid Zorg en Zekerheid



Beleidsinstrument Positieve selectie

- Zorg en Zekerheid past positieve selectie toe op basis van Environmental Social and Governance-criteria. Bij de selectie van externe vermogensbeheerders en bij de selectie van fondsen waarin wordt belegd, is het beleid op het gebied van positieve selectie één van de criteria.
- Periodiek wordt met vermogensbeheerders het gevoerde beleid besproken. De beleggingscommissie kan op basis daarvan besluiten tot aanpassingen in de portefeuille.
- Vanuit risico-rendement afwegingen kan er voor gekozen worden om een deel van de portefeuille onder te brengen in passieve fondsen. Zorg en Zekerheid belegt alleen in passieve fondsen die ESG-criteria toepassen bij de selectie (ESG- ofwel SRI-fondsen).

Beleidsinstrumenten Engagement en Stembeleid

Het aangaan van de dialoog kan effectiever zijn dan het uitsluiten van beleggingen. Het gevoerde engagementbeleid en stembeleid wordt periodiek met de vermogensbeheerders besproken en kan worden meegewogen als één van de selectiecriteria bij het uitbesteden. De vermogensbeheerders publiceren regelmatig over hun stembeleid.

7 Jaarrekening

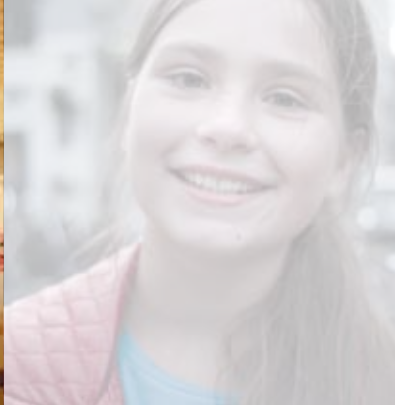
Balans per 31 december 2014

in duizenden euro's, na resultaatbestemming

23

Activa	<u>31 december 2014</u>	<u>31 december 2013</u>
Immateriële vaste activa	2.876	1.494
Beleggingen	415.481	336.257
Vorderingen		
Zorginstituut Nederland	75.551	50.995
Premie debiteuren	53.615	44.698
Overige vorderingen	<u>12.713</u>	<u>8.700</u>
	141.879	104.393
Materiële vaste activa	2.728	2.275
Liquide middelen	290.559	389.931
Overlopende activa	4.329	5.391
	<u>857.851</u>	<u>839.741</u>
Passiva	<u>31 december 2014</u>	<u>31 december 2013</u>
Eigen vermogen		
Wettelijke reserves	39.060	38.388
Niet wettelijke reserves	<u>318.121</u>	<u>274.862</u>
Totaal Eigen Vermogen	357.181	313.250
Technische voorzieningen	455.550	493.593
Overige voorzieningen	2.885	3.945
Kortlopende schulden	42.235	28.467
Overlopende passiva	-	487
	<u>857.851</u>	<u>839.741</u>

Deze balans en exploitatierekening is gebaseerd op de gecontroleerde geconsolideerde jaarrekening 2014 van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a., inclusief de geldstromen van de Zorgkantoren Amstelland en de Meerlanden en Zuid-Holland Noord die via het CAK lopen, en in overeenstemming met de hierin beschreven grondslagen.



7 Jaarrekening



Exploitatierekening

in duizenden euro's

24

		2014	2013
Baten			
Nominale premies ZVW (incl herverzekering)	304.501		331.967
Bijdragen Zinl (ZVW)	567.242		573.005
Premies Aanvullende verzekeringen	96.287		98.315
Bijdragen Zinl (AWBZ)	1.233.131		1.225.956
Toegerekende opbrengst uit beleggingen	3.171		3.103
Overige opbrengsten	109		130
		2.204.441	2.232.475
Lasten			
Schade ZVW (incl herverzekering)	828.042		863.510
Schade Aanvullende verzekeringen	85.443		80.974
Schade AWBZ	1.222.714		1.217.061
Bedrijfskosten	58.155		50.287
		2.194.353	2.211.832
Technisch resultaat		10.087	20.643
Opbrengsten beleggingen	30.841		16.586
Andere baten	4.286		5.012
Andere lasten	-1.283		-899
Niet technisch resultaat		33.844	20.700
Belastingen		-	-
Exploitatieresultaat		43.931	41.344

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A te Leiden

Bijgesloten jaarbericht, bestaande uit de samengevatte balans en samengevatte exploitatierekening van Zorg en Zekerheid Groep per 31 december 2014 is ontleend aan de door ons gecontroleerde geconsolideerde jaarrekening 2014 en geconsolideerde financiële verantwoording 2014 van de zorgkantoren Amstelland en de Meerlanden en Zuid-Holland Noord van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. Wij hebben een goedkeurend oordeel verstrekt bij de geconsolideerde jaarrekening in onze controleverklaring van 22 april 2015. Bij de geconsolideerde financiële verantwoording 2014 van de zorgkantoren Amstelland en de Meerlanden en Zuid-Holland Noord hebben wij een goedkeurend oordeel verstrekt in onze controleverklaring op 13 mei 2015.

Het jaarbericht bevat niet alle toelichtingen die zijn vereist op basis van Titel 9 Boek 2 BW van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek. Het kennisnemen van het jaarbericht kan derhalve niet in de plaats treden van het kennisnemen van de gecontroleerde geconsolideerde jaarrekening 2014 en geconsolideerde financiële verantwoording 2014 van de zorgkantoren Amstelland en de Meerlanden en Zuid-Holland Noord van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.

Verantwoordelijkheid van de raad van bestuur

De raad van bestuur van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A is verantwoordelijk voor het opstellen van een samenvatting van de gecontroleerde geconsolideerde jaarrekening 2014 en geconsolideerde financiële verantwoording 2014 van de zorgkantoren Amstelland en de Meerlanden en Zuid-Holland Noord van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. in overeenstemming met de grondslagen zoals beschreven in de toelichting van het jaarbericht.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over het jaarbericht op basis van onze werkzaamheden, uitgevoerd in overeenstemming met Nederlands Recht, waaronder de *Nederlandse Standaard 810, Opdrachten om te rapporteren betreffende samengevatte financiële overzichten*.

Oordeel

Naar ons oordeel is het jaarbericht in alle van materieel belang zijnde aspecten consistent met de gecontroleerde geconsolideerde jaarrekening 2014 en geconsolideerde financiële verantwoording 2014 van de zorgkantoren Amstelland en de Meerlanden en Zuid-Holland Noord van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.

Den Haag, 13 mei 2015

w.g. drs. R.L.A. Eveleens RA

9 Kerncijfers

Kerncijfers

Bedragen in miljoenen euro's

26

	2014	2013	2012	2011	2010
ZWV*					
Huisartsenzorg	64,7	59,7	58,6	60,2	55,2
Farmaceutische zorg	113,9	115,0	120,5	137,7	136,5
Mondzorg	16,1	15,0	15,2	15,0	17,3
Verloskundige zorg	6,9	4,5	4,8	4,8	4,4
Medisch specialistische zorg	521,3	534,3	504,8	481,2	465,9
Paramedische zorg	16,6	16,0	15,7	20,4	20,0
Hulpmiddelenzorg	42,2	39,0	40,0	39,8	40,3
Ziekenvervoer	17,4	16,9	14,7	15,0	18,3
Geneeskundige GGZ	110,9	120,2	114,5	126,6	127,6
Geriatrische Revalidatiezorg	24,5	27,3	-	-	-
Kraamzorg	6,8	6,4	6,6	7,3	6,7
Overige kosten zwv	10,1	7,9	6,5	5,2	4,4
Grensoverschrijdende zorg	4,5	4,0	4,0	5,2	5,2
Kosten ondersteuning eerstelijnszorg	1,2	0,8	0,6	0,6	0,6
Opbrengst verhaal	-2,1	-1,7	-2,0	-1,1	-1,3
Eigen risico	-69,3	-68,9	-47,0	-37,6	-36,7
Totaal	885,5	896,3	857,4	880,3	864,3
Zorgkantoren rechtstreeks (incl voorgaande jaren)					
Uitleen verpleegartikelen	-	0,3	5,7	5,3	-
Subsidies PGB	64,3	70,0	71,4	65,8	65,1
Totaal	64,3	70,3	77,1	71,1	65,1
Zorgkantoren via CAK*					
Zorg met verblijf verpleging en verzorging	461,2	458,6	487,0	436,9	416,6
Zorg met verblijf gehandicaptenzorg	403,9	394,0	398,0	359,5	355,9
Zorg met verblijf geestelijke gezondheidszorg	58,1	56,3	60,1	53,2	51,4
Zorg zonder verblijf verpleging en verzorging	144,2	134,3	127,0	116,5	109,1
Zorg zonder verblijf gehandicaptenzorg	19,3	21,2	20,0	19,4	17,9
Zorg zonder verblijf geestelijke gezondheidszorg	8,8	4,7	3,7	3,2	3,6
Zorg zonder verblijf volledig pakket thuis	8,1	7,1	3,7	1,0	0,8
Dagbesteding en vervoer	55,5	52,4	53,1	49,2	39,2
Overige instellingen, kosten via CAK	0,3	0,5	0,5	4,3	5,1
Hulpmiddelen/rolstoelen/tandheelkundige hulp	10,02	8,6	9,8	8,6	9,1
Totaal	1.169,4	1.137,6	1.162,8	1.051,7	1.008,6
Aanvullende verzekering *					
Hulpmiddelen	5,5	5,1	4,9	4,9	4,1
Alternatieve geneeswijzen	3,6	3,5	3,7	4,7	4,3
Therapieën	28,5	26,1	25,1	24,8	25,0
Kosten buitenland	1,3	1,5	1,8	1,3	1,5
Mondzorg	41,8	38,8	39,1	40,1	36,8
Overige verstrekkingen en schade	4,7	5,5	5,5	5,9	3,7
Bevallingsuitkeringen	0,8	0,8	0,9	1,0	0,9
Opbrengst verhaal	-0,2	-0,2	-0,2	-0,1	-0,1
Totaal	85,9	81,1	80,7	82,5	76,2
Schadeomzetverantwoordelijkheid	2.205,1	2.185,4	2.178,0	2.085,7	2.014,2

* exclusief voorgaande jaren en herverzekering (HKC)



9 Kerncijfers



27

	2014	2013	2012	2011	2010
Verzekerdenaantallen					
Verzekerden 2e compartiment (ZVW)	413027	406361	398769	396445	389419
Aanvullende verzekering	348494	345683	350950	356144	355169
Verzekeringsgraad	84,4%	85,1%	88,0%	89,8%	91,2%
Marktaandeel Nederland	2,46%	2,42%	2,37%	2,37%	2,36%
Solvabiliteit					
Vereiste solvabiliteit *	106,2	105,2	101,8	87,6	84,7
Aanwezige solvabiliteitsmarge	333,4	293,1	254,1	184,5	154,0
Solvabiliteitsratio	314%	279%	250%	211%	182%
Groepreserves					
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	328,9	286,8	246,6	180,2	149,1
Stichting Zorg en Zekerheid	28,3	26,4	25,3	23,5	23,9
Zorg en Zekerheid Groep	357,2	313,3	271,9	203,7	173,0

* o.b.v. vigerende wetgeving verslagjaar.



Colofon



Uitgave

OWM Zorgverzekeraar
Zorg en Zekerheid u.a.
Divisie Control

Coördinatie

Control P&C en
afdeling Communicatie

Tekst en redactie

Raad van Bestuur en
afdeling Communicatie

Realisatie jaarverslag

MediaAdvice Corporate Communicatie

Onderlinge Waarborgmaatschappij
Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
en Stichting Zorg en Zekerheid

Haagse Schouwweg 12
Postbus 400
2300 AK Leiden
Telefoon (071) 5 825 000
www.zorgenzekerheid.nl

Toepassing Code Verzekeraars door Zorg en Zekerheid in 2014

1. Naleving Code en transparantie verantwoording

1.2 Verantwoording Code

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
1.2	De verzekeraar vermeldt gemotiveerd in zijn (groeps)jaarverslag en op zijn (groeps)website per bepaling uit de Code op welke wijze hij de betreffende bepaling toepast. Indien de verzekeraar niet (volledig) voldoet aan de bepaling legt hij uit waarom. De verantwoordingstekst in het jaarverslag en op de website moeten eenvoudig vindbaar zijn.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Zorg en zekerheid verwijst in het jaarbericht voor de wijze van toepassing van de Code naar het document 'Toepassing Code Verzekeraars door Zorg en Zekerheid'. In het jaarbericht is een link naar dit document opgenomen en verder is het document opgenomen op de website bij het onderdeel http://www.zorgenzekerheid.nl/jaarbericht2014

29

2. Raad van Commissarissen

2.1 Samenstelling en deskundigheid

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
2.1.1	De raad van commissarissen is zodanig samengesteld, dat hij zijn taak naar behoren kan vervullen. Complementariteit, collegiaal bestuur, onafhankelijkheid en diversiteit zijn een voorwaarde voor een goede taakvervulling door de raad van commissarissen.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De Raad van Commissarissen (RvC) bestaat uit zes leden, de samenstelling is in 2014 gewijzigd met het aantreden van M.W.L. Hoppenbrouwers. De leden van de RvC worden geselecteerd en voorgedragen op basis van een vastgesteld profiel en een daartoe gehanteerde geschiktheidsmatrix.
2.1.2	De raad van commissarissen beschikt over een voldoende aantal leden om zijn functie, ook in de commissies van de raad, goed te kunnen uitoefenen. Het geschikte aantal leden is mede afhankelijk van de aard, omvang en complexiteit van de verzekeraar.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De RvC bestaat uit zes leden. Gezien de aard, omvang en complexiteit van ZenZ volstaat dit aantal naar het oordeel van de RvC om haar taken en de taken van haar commissies (Audit Compliance en Risk Commissie, de Remuneratiecommissie en de wervings- en selectiecommissie) goed uit te kunnen oefenen. De reglementen van de RvB en RvC zijn in 2014 aangepast.

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
2.1.3	De leden van de raad van commissarissen beschikken over gedegen kennis van de maatschappelijke functies van de verzekeraar en van de belangen van alle bij de verzekeraar betrokken partijen. De raad van commissarissen maakt een evenwichtige afweging van de belangen van de bij de verzekeraar betrokkenen zoals zijn klanten, aandeelhouders en medewerkers.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De RvC is samengesteld overeenkomstig de opgestelde profielschets voor de raad en haar individuele leden. Vanuit deze verscheiden samenstelling maakt zij een afweging van de belangen van alle belanghebbenden bij Zorg en Zekerheid.
2.1.4	Ieder lid van de raad van commissarissen is in staat om de hoofdlijnen van het totale beleid van de verzekeraar te beoordelen en zich een afgewogen en zelfstandig oordeel te vormen over de basisrisico's die daarbij worden gelopen. Voorts beschikt ieder lid van de raad van commissarissen over specifieke deskundigheid die noodzakelijk is voor de vervulling van zijn rol binnen de raad van commissarissen. Daartoe wordt, zodra een vacature in de raad van commissarissen ontstaat, een individuele profielschets voor het nieuwe lid van de raad van commissarissen opgesteld die past binnen de profielschets die voor de gehele raad is opgesteld.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Overeenkomstig de opgestelde profielschets is de RvC zodanig samengesteld dat alle disciplines die nodig zijn om haar taak te kunnen vervullen, zijn vertegenwoordigd. De individuele leden brengen binnen hun specialisme en vakgebied de benodigde kennis en ervaring mee en beschikken ieder over voldoende kennis en ervaring om de hoofdlijnen van het totale beleid te beoordelen en zich een afgewogen en zelfstandig oordeel te vormen over de risico's. Bij een vacature in de RvC wordt een kandidaat aan de hand van een door de RvC goedgekeurde profielschets getoetst door de wervings- en selectiecommissie van de RvC. Om, na instemming van de RvC, voor benoeming te worden voorgedragen aan de Ledenraad.
2.1.5	Bij de vervulling van de vacature van voorzitter van de raad van commissarissen wordt in de op te stellen individuele profielschets aandacht besteed aan de door de verzekeraar gewenste deskundigheid en ervaring met de financiële sector en bekendheid met de sociaal-economische en politieke cultuur en de maatschappelijke omgeving van de belangrijkste markten waarin de verzekeraar opereert.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Wanneer de positie van voorzitter van de RvC vacant wordt zal door Zorg en Zekerheid gebruik worden gemaakt van het in 2014 aangepaste functieprofiel.
2.1.6	Ieder lid van de raad van commissarissen, de voorzitter in het bijzonder, is voldoende beschikbaar en bereikbaar om zijn taak binnen de raad van commissarissen en de commissies van de raad waarin hij zitting heeft naar behoren te vervullen.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De voldoende beschikbaarheid voor de adequate taakvervulling van de voorzitter en de leden van de RvC blijkt in de praktijk door de aanwezigheid van alle commissarissen bij formele vergaderingen, periodieke ad-hoc bijeenkomsten en door deelname van commissarissen aan commissies waarin zij zitting hebben. De leden van de RvC zijn daarnaast als toehoorder aanwezig bij de vergaderingen van de Ledenraad en ook buiten bijeenkomsten om ter advisering beschikbaar.

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
		De voorzitter en de secretaris van de RvC zijn tevens voorzitter en secretaris van de Ledenraad.
2.1.7	Ieder lid van de raad van commissarissen ontvangt een passende vergoeding in relatie tot het tijdsbeslag van de werkzaamheden. Deze vergoeding is niet afhankelijk van de resultaten van de verzekeraar.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De vergoeding voor de voorzitter en leden van de raad van commissarissen is in lijn met de vergoedingen voor vergelijkbare ondernemingen en doet recht aan het tijdsbeslag van de werkzaamheden die de commissarissen ten behoeve van Zorg en Zekerheid uitvoeren. De vergoeding is resultaatsonafhankelijk en valt binnen de norm van de Wet Normering Topinkomens.
2.1.8	De voorzitter van de raad van commissarissen ziet toe op de aanwezigheid van een programma van permanente educatie voor de leden van de raad van commissarissen, dat tot doel heeft de deskundigheid van de commissarissen op peil te houden en waar nodig te verbreden. De educatie heeft in ieder geval betrekking op relevante ontwikkelingen binnen de verzekeraar en de financiële sector, op corporate governance in het algemeen en die van de financiële sector in het bijzonder, op de zorgplicht jegens de klant, integriteit, het risicomanagement, financiële verslaggeving en audit. Ieder lid van de raad van commissarissen neemt deel aan het programma en voldoet aan de eisen van permanente educatie.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De voorzitter van de RvC heeft in samenspraak met de leden van de RvC een programma van permanente educatie opgesteld. In 2014 is deelgenomen aan: - o 'Deskundigheidsbevordering' (Nyenrode) met onderwerpen Sturen op gedrag, cultuur, kernwaarden, innovatie- en veranderkracht, scenarioanalyse en scenarioplanning. - o Masterclass Zorginkoop (Zorg en Zekerheid) met onderwerpen Zorginkoop huisartsen, Zorginkoop algemeen en Zorginkoop Ziekenhuizen.
2.1.9	De beoordeling van de effectiviteit van de in principe 2.1.8 bedoelde permanente educatie maakt deel uit van de jaarlijkse evaluatie van de raad van commissarissen.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De permanente educatie is besproken in het jaarlijkse functioneringsgesprek van de RvC.

2.2 Taak en werkwijze

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
2.2.1	Bij zijn toezicht besteedt de raad van commissarissen bijzondere aandacht aan het risicobeheer van de verzekeraar. Iedere bespreking van het risicobeheer wordt voorbereid door een risico- of vergelijkbare commissie, die daartoe door de raad van commissarissen uit zijn midden is benoemd.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De Audit, Compliance en Risk Commissie (ACRC) adviseert de RvC over onderwerpen die gerelateerd zijn aan het risicobeheer. Risicobeheer is onderwerp van gesprek in iedere vergadering van de ACRC. Het document risicobeleid is besproken in de RvC verder heeft de RvC de risicobereidheidsverklaring 2014 goedgekeurd.
2.2.2	Voor de risicocommissie gelden, evenals voor de auditcommissie, specifieke competentie- en ervaringseisen. Zo moet een aantal leden van de risicocommissie beschikken over grondige kennis van de financieel-technische aspecten van het risicobeheer of over de nodige ervaring die een gedegen beoordeling van risico's mogelijk maakt en moet een aantal leden van de audit-commissie beschikken over grondige kennis van financiële verslaggeving, interne beheersing en audit of over de nodige ervaring die een gedegen toezicht op deze onderwerpen mogelijk maakt.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. In de profielschetsen voor leden van de RvC die deelnemen aan de ACRC is rekening gehouden met specifieke competentie- en ervaringseisen voor risicobeheer. De leden van de ACRC beschikken gezamenlijk over de specifieke competentie en ervaringseisen zodat grondige kennis en/of ervaring van financiële verantwoording, interne beheersing, audit, compliance en risicomanagement in leden verenigd zijn om een gedegen toezicht op deze onderwerpen mogelijk te maken.

3. Raad van Bestuur

3.1 Samenstelling en deskundigheid

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
3.1.1	De raad van bestuur is zodanig samengesteld, dat hij zijn taak naar behoren kan vervullen. Complementariteit, collegiaal bestuur en diversiteit zijn een voorwaarde voor een goede taakvervulling door de raad van bestuur.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De Raad van Bestuur heeft een zeer brede kennis en een jarenlange ervaring op het gebied van zorgverzekeringen. Ieder lid beschikt over gedegen kennis van de financiële sector en van de verzekeringssector in het bijzonder. Daarnaast beschikt zij over gedegen kennis van de maatschappelijke functies van de zorgverzekeraar.

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
		Een overzicht van (neven)functies van de individuele leden van de raad van bestuur is beschikbaar op www.zorgenzekerheid.nl/Consumenten/Over-ons/Overzicht-nevenfuncties.htm
3.1.2	Ieder lid van de raad van bestuur beschikt over gedegen kennis van de financiële sector in het algemeen en het verzekeringswezen in het bijzonder. Ieder lid beschikt over gedegen kennis van de maatschappelijke functies van de verzekeraar en van de belangen van alle betrokken partijen. Voorts beschikt ieder lid van de raad van bestuur over grondige kennis om de hoofdlijnen van het totale beleid van de verzekeraar te kunnen beoordelen en bepalen en zich een afgewogen en zelfstandig oordeel te kunnen vormen over risico's die daarbij worden gelopen.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe.
3.1.3	De voorzitter van de raad van bestuur ziet toe op de aanwezigheid van een programma van permanente educatie voor de leden van de raad van bestuur, dat tot doel heeft de deskundigheid van de leden van de raad van bestuur op peil te houden en waar nodig te verbreden. De educatie heeft in ieder geval betrekking op relevante ontwikkelingen binnen de verzekeraar en de financiële sector, op corporate governance in het algemeen en die van de financiële sector in het bijzonder, op de zorgplicht jegens de klant, integriteit, het risicomanagement, financiële verslaggeving en audit.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Zorg en Zekerheid heeft een programma van permanente educatie voor de leden van de raad van bestuur opgesteld met als doel te waarborgen dat de kennis van de bestuurders actueel is en blijft. Het programma heeft betrekking op relevante deskundigheidsgebieden, onderwerpen en ontwikkelingen en wordt jaarlijks vastgesteld aan de hand van de actualiteit.
3.1.4	Ieder lid van de raad van bestuur neemt deel aan het programma als bedoeld in 3.1.3 en voldoet aan de eisen van permanente educatie. Eén en ander is voorwaarde voor het kunnen functioneren als lid van de raad van bestuur. De raad van commissarissen vergewist zich ervan of de leden van de raad van bestuur voldoende deskundig zijn.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Ieder lid van de Raad van Bestuur neemt op regelmatige basis deel aan het programma van permanente educatie. De raad van commissarissen stelt dit aan de orde tijdens de jaarlijkse evaluatie van het functioneren van de raad van bestuur en zijn individuele leden.
3.1.5	De verzekeraar vermeldt jaarlijks in zijn jaarverslag hoe invulling is gegeven aan de principes 3.1.3 en 3.1.4.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De Raad van Bestuur heeft in 2013 de volgende opleidingen gevolgd: Voorzitter Raad van Bestuur; - Masterclass Marketing voor Executives (onderdeel Masterclass Cyclus Leiderschap en Management; TIAS). - Deskundigheidsbevordering voor Directeuren-Raden van Bestuur (Nyenrode). Lid Raad van Bestuur; - Deskundigheidsbevordering voor Directeuren-Raden van Bestuur (Nyenrode) waarin de volgende onderwerpen aan de orde zijn geweest: governance, bestuurlijke dilemma's en boardroom dynamics, verdieping financiële kaders en trends in toezicht, integrated risk management in de verzekeringssector, scenarioanalyse in de verzekeringssector, cyber security, sturen op kernwaarden, gedrag en cultuur in de verzekeringssector. - Summer Academy – Effective Leadership Essentials (Tias). - Platform voor Innovatieve Marketing PIM: Weg van doodlopende marketingstrategieën, op naar een nieuw ELAN. - Deskundigheidsbevordering voor Zorg en Zekerheid (Nyenrode).
3.1.6	De raad van bestuur draagt, met inachtneming van de door de raad van commissarissen goedgekeurde risicobereidheid, zorg voor een evenwichtige afweging tussen commerciële belangen van de verzekeraar en te nemen risico's.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Een evenwichtige afweging door de Raad van Bestuur tussen commerciële belangen van de zorgverzekeraar en te nemen risico's op basis van de door de Raad van Commissarissen goedgekeurde risicobeleid en risicobereidheidsverklaring wordt gewaarborgd door uitgebreide discussies in de vergaderingen van de Raad van Bestuur, Managementteam en Stuurgroep risicomanagement over de gewenste risicobereidheid en de impact die dat heeft op de bedrijfsvoering.
3.1.7	Binnen de raad van bestuur wordt aan een van de leden van de raad van bestuur de taak opgedragen besluitvorming binnen de raad van bestuur op het punt van risicobeheer voor te bereiden. Het betrokken lid van de raad van bestuur is tijdig betrokken bij de voorbereiding van beslissingen die voor de verzekeraar van materiële betekenis voor het risicoprofiel zijn, in het bijzonder waar deze beslissingen een afwijking van de door de raad van commissarissen goedgekeurde risicobereidheid tot gevolg kunnen hebben. Bij het uitoefenen van de risicobeheerfunctie wordt tevens aandacht besteed aan het belang van financiële stabiliteit en de impact die	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Binnen de verdeling van aandachtsgebieden binnen de Raad van Bestuur heeft de voorzitter van de Raad van Bestuur de verantwoordelijkheid voor het vaststellen, uitvoeren, monitoren en waar nodig bijstellen van het complete risicobeleid van Zorg en Zekerheid. Een en ander is vastgelegd in het Reglement Raad van Bestuur.

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
	systeemrisico's mogelijk hebben op het risicoprofiel van de eigen instelling.	
3.1.8	Het lid van de raad van bestuur bij wie de taak is belegd de besluitvorming binnen de raad van bestuur op het punt van risicobeheer voor te bereiden kan zijn functie combineren met andere aandachtsgebieden, op voorwaarde dat hij geen individuele commerciële verantwoordelijkheid draagt voor en onafhankelijk functioneert van commerciële taakgebieden.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe.

3.2 Taak en werkwijze

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
3.2.1	De raad van bestuur van de verzekeraar draagt bij zijn handelen zorg voor een evenwichtige afweging van alle belangen van de bij de verzekeraar betrokken partijen zoals zijn klanten, aandeelhouders en medewerkers. Hierbij wordt rekening gehouden met de continuïteit van de verzekeraar, de maatschappelijke omgeving waarin de verzekeraar functioneert en wet- en regelgeving en codes die op de verzekeraar van toepassing zijn.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De Raad van Bestuur draagt bij zijn handelen zorg voor een evenwichtige afweging van alle belangen van de bij Zorg en Zekerheid betrokken partijen zoals klanten, leden en medewerkers. Het centraal stellen van de klant is verankerd in de totale strategie en uitvoering door Zorg en Zekerheid.
3.2.2	Het centraal stellen van de klant is een noodzakelijke voorwaarde voor de continuïteit van de verzekeraar. Onverminderd principe 3.2.1 draagt de raad van bestuur er zorg voor dat de verzekeraar zijn klanten te allen tijde zorgvuldig behandelt. De raad van bestuur draagt er zorg voor dat de zorgplicht jegens de klant wordt verankerd in de cultuur van de verzekeraar.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Het centraal stellen van de klant is verankerd in de totale strategie en uitvoering door Zorg en Zekerheid. Het is niet alleen opgenomen in het businessplan met als hoofdstrategie Customer Intimacy en Conversation Company als kenmerkende modus operandi : het herkennen, kennen en erkennen van de wens van de klant. Ook ontvangt Zorg en Zekerheid voor de uitvoering van haar strategie een acht van haar klanten. Het centraal stellen van de klant is ook opgenomen in de persoonlijke doelstellingen van de medewerkers.
3.2.3	De leden van de raad van bestuur oefenen hun functie op een zorgvuldige, deskundige en integere manier uit met inachtneming van de van toepassing zijnde wet- en regelgeving, codes en reglementen. Ieder lid van de raad van bestuur tekent een moreel-ethische verklaring. In de toelichting op deze Code is een model-verklaring opgenomen. Dit model kan iedere verzekeraar naar eigen inzicht aanvullen.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De door de leden van de Raad van Bestuur ondertekende moreel ethische verklaring is beschikbaar op www.zorgenzekerheid.nl/Consumenten/Over-ons/Dit-is-Zorg-en-Zekerheid/VerklaringGovernanceCode.htm Aanvullend heeft de Raad van Bestuur van Zorg en Zekerheid in 2013 de Eed of Belofte afgelegd en getekend.
3.2.4	De raad van bestuur draagt er zorg voor dat de in principe 3.2.3 bedoelde verklaring wordt vertaald in principes die gelden als leidraad voor het handelen van alle medewerkers van de verzekeraar. Iedere nieuwe medewerker van de verzekeraar wordt bij indiensttreding uitdrukkelijk gewezen op de inhoud van deze principes door middel van een verwijzing naar deze principes in het arbeidscontract en wordt geacht deze principes na te leven.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Zorg en Zekerheid heeft een goedgekeurd Integriteitsbeleid dat door iedere medewerker van Zorg en Zekerheid voor gezien is getekend. Er wordt geacht deze principes na te leven. Het centraal stellen van de klant is ook opgenomen in de persoonlijke doelstellingen van de medewerkers.

4. Risicomanagement

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
4.1	De raad van bestuur, en binnen de raad van bestuur primair de voorzitter van de raad van bestuur, is verantwoordelijk voor het vaststellen, uitvoeren, monitoren en waar nodig bijstellen van het algehele risicobeleid van de verzekeraar. De risicobereidheid wordt op voorstel van de raad van bestuur tenminste jaarlijks ter goedkeuring aan de raad van commissarissen voorgelegd. Tussentijdse materiële wijzigingen van de risicobereidheid worden eveneens ter goedkeuring aan de raad van commissarissen voorgelegd.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Binnen de verdeling van aandachtsgebieden binnen de Raad van Bestuur heeft de voorzitter van de Raad van Bestuur de verantwoordelijkheid voor het vaststellen, uitvoeren, monitoren en waar nodig bijstellen van het complete risicobeleid van Zorg en Zekerheid. Het gevoerde risicobeleid is onderwerp van gesprek in iedere vergadering van de ACRC. Het risicobeleid inclusief de risicobereidheidsverklaring wordt besproken in de Audit, Compliance en Risk Commissie (ACRC) en wordt jaarlijks goedgekeurd door de Raad van Commissarissen.
4.2	De raad van commissarissen houdt toezicht op het door de raad van bestuur gevoerde risicobeleid. Daartoe bespreekt de raad van commissarissen het risicoprofiel van de verzekeraar en beoordeelt hij op strategisch niveau of kapitaalallocatie en liquiditeitsbeslag in algemene zin in	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De RvC bespreekt regelmatig de actuele risico's en de verwachte ontwikkelingen daarin op basis van risico rapportages waarin financiële en niet-financiële risico's zijn opgenomen.

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
	overeenstemming zijn met de goedgekeurde risicobereidheid. Bij de uitoefening van deze toezichtrol wordt de raad van commissarissen geadviseerd door de risicocommissie die hiertoe uit de raad van commissarissen is gevormd.	De Audit, Compliance en Risk Commissie (ACRC) adviseert de RvC over onderwerpen die gerelateerd zijn aan het risicobeheer.
4.3	De raad van commissarissen beoordeelt periodiek op strategisch niveau of de bedrijfsactiviteiten in algemene zin passen binnen de risicobereidheid van de verzekeraar. De voor deze beoordeling relevante informatie wordt op zodanige wijze door de raad van bestuur aan de raad van commissarissen verstrekt dat deze laatste in staat is zich daar een gedegen oordeel over te vormen.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Een dergelijke beoordeling vindt tenminste één maal per jaar plaats door de raad van commissarissen. De RvB verstrekt de verantwoordings-documenten van de organisatie, het accountantsverslag en de managementletter van de accountant. Voorafgaand aan de bespreking in de RvC worden deze door de RvB besproken in de ACRC. Verder zijn bij iedere vergadering van de ACRC de kwartaalrapportage van de organisatie, de voorgangsrapportage van de afdeling Internal Audit en de rapportages van de Risk en Compliance officer besproken.
4.4	De raad van bestuur draagt er zorg voor dat het risicobeheer zodanig adequaat is ingericht dat hij tijdig op de hoogte is van materiële risico's die de verzekeraar loopt opdat deze risico's beheerst kunnen worden. Beslissingen die van materiële betekenis zijn voor het risicoprofiel, de kapitaalallocatie of het liquiditeitsbeslag, worden genomen door de raad van bestuur.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De raad van bestuur bespreekt in de Audit, Compliance en Risk Commissie (ACRC) de actuele risico's en de verwachte ontwikkelingen daarin aan de hand van integrale rapportages waarin financiële en niet-financiële risico zijn opgenomen. Hierbij worden ook ontwikkelingen op gebied van het risicobeheer besproken.
4.5	Iedere verzekeraar heeft een Product Goedkeuringsproces. De raad van bestuur draagt zorg voor de inrichting van het Product Goedkeuringsproces en is verantwoordelijk voor het adequaat functioneren daarvan. Producten die het Product Goedkeuringsproces binnen de verzekeraar doorlopen worden niet op de markt gebracht of gedistribueerd zonder een zorgvuldige afweging van de risico's door de risicomanagementfunctie binnen de verzekeraar en zorgvuldige toetsing van andere relevante aspecten, waaronder de zorgplicht jegens de klant. De interne auditfunctie controleert op basis van een jaarlijkse risico-analyse of opzet, bestaan en werking van het proces effectief zijn en informeert de raad van bestuur en de desbetreffende (risico)commissie van de raad van commissarissen omtrent de uitkomsten hiervan.	Zorg en Zekerheid past dit principe gedeeltelijk toe. In 2014 zijn er geen nieuwe producten door Zorg en Zekerheid geïntroduceerd. Het Product Goedkeuringsproces is in 2014 verder uitgewerkt. Internal Audit beoordeelt periodiek onder meer de governance processen en procedures die betrekking hebben op product goedkeuringen. Internal Audit rapporteert hierover aan het verantwoordelijke management en bespreekt de belangrijkste uitkomsten daarvan met de raad van bestuur en de ACRC.

5. Audit

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
5.1	De raad van bestuur draagt zorg voor systematische controle op de beheersing van de risico's die met de (bedrijfs)activiteiten van de verzekeraar samenhangen.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe.
5.2	Binnen de verzekeraar is een interne auditfunctie werkzaam die onafhankelijk is gepositioneerd. Het hoofd interne audit rapporteert aan de voorzitter van de raad van bestuur en heeft een rapportagelijnen naar de voorzitter van de auditcommissie.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Zorg en zekerheid heeft een interne auditfunctie die onafhankelijk is gepositioneerd. Het hoofd Internal Audit rapporteert aan de voorzitter van de Raad van Bestuur. De afdeling Internal Audit rapporteert over de bevindingen aan de Raad van Bestuur en de ACRC.
5.3	De interne auditfunctie heeft tot taak te beoordelen of de interne beheersmaatregelen in opzet, bestaan en in werking effectief zijn. Daarbij ziet zij onder meer op de kwaliteit en effectiviteit van het functioneren van de governance, het risicobeheer en de beheersprocessen binnen de verzekeraar. De interne auditfunctie rapporteert over de bevindingen aan de raad van bestuur en de auditcommissie.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De afdeling Internal Audit bij Zorg en Zekerheid heeft tot taak het beoordelen of de interne beheersmaatregelen in opzet, bestaan en werking effectief zijn. Tussen de afdeling Internal Audit, de externe accountant en de Audit Compliance en Risk Commissie vindt periodiek informatie-uitwisseling plaats. Hierbij is ook de risicoanalyse en het auditplan van de afdeling Internal Audit en van de externe accountant onderwerp van gesprek. De afdeling Internal Audit rapporteert over de bevindingen aan de Raad van Bestuur en de ACRC.
5.4	Tussen de interne auditfunctie, de externe accountant en de risico- of auditcommissie van de raad van commissarissen vindt periodiek informatie-uitwisseling	Zorg en Zekerheid past dit principe toe.

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
	plaats. In het kader van deze informatie-uitwisseling is ook de risicoanalyse en het auditplan van de interne auditfunctie en van de externe accountant onderwerp van overleg.	Tussen de afdeling Internal Audit, de externe accountant en de ACRC vindt periodiek informatie-uitwisseling plaats. Hierbij is ook de risicoanalyse en het auditplan van de afdeling Internal Audit en van de externe accountant onderwerp van gesprek. De externe accountant rapporteert in het kader van de jaarrekening in zijn verslag aan de Raad van Bestuur en de RVC over de kwaliteit en effectiviteit van het functioneren van de Governance, risicobeheer en de beheersprocessen van Zorg en Zekerheid.
5.5	In het kader van de algemene controleopdracht voor de jaarrekening rapporteert de externe accountant in zijn verslag aan de raad van bestuur en de raad van commissarissen zijn bevindingen over de kwaliteit en effectiviteit van het functioneren van de governance, het risicobeheer en de beheersprocessen binnen de verzekeraar.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De externe accountant rapporteert in het kader van de jaarrekening in zijn verslag aan de Raad van Bestuur en de RVC over de kwaliteit en effectiviteit van het functioneren van de Governance, risicobeheer en de beheersprocessen van Zorg en Zekerheid.
5.6	De interne auditfunctie neemt het initiatief om met de Nederlandsche Bank en de externe accountant tenminste jaarlijks in een vroegtijdige fase elkaars risicoanalyse en bevindingen en auditplan te bespreken.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De afdeling Internal Audit bespreekt periodiek met de Nederlandse Bank en de externe accountant de door deze partijen gemaakte risicoanalyses en de geconstateerde bevindingen en het eigen auditplan.

6. Beloningsbeleid

6.1 Uitgangspunt

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
6.1.1	De verzekeraar voert een zorgvuldig, beheerst en duurzaam beloningsbeleid dat in lijn is met zijn strategie en risicobereidheid, doelstellingen en waarden en waarbij rekening wordt gehouden met de lange termijn belangen van de verzekeraar, de relevante internationale context en het maatschappelijk draagvlak. De raad van commissarissen en de raad van bestuur nemen dit uitgangspunt in acht bij het vervullen van hun taken met betrekking tot het beloningsbeleid.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Zorg en Zekerheid voert een zorgvuldig, beheerst en duurzaam beloningsbeleid. Het beloningsbeleid wordt periodiek geëvalueerd om te waarborgen dat het blijft aansluiten bij de lange termijn belangen, doelstellingen en strategie van ZenZ, inclusief de door de raad van commissarissen goedgekeurde risicobereidheid. Het huidige beloningsbeleid is in overstemming met de norm voor Zorgverzekeraars op basis van de Wet Normering Topinkomens.

6.2 Governance

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
6.2.1	De raad van commissarissen is verantwoordelijk voor het uitvoeren en evalueren van het vastgestelde beloningsbeleid ten aanzien van de leden van de raad van bestuur. Daarnaast geeft de raad van commissarissen goedkeuring aan het beloningsbeleid voor het senior management en ziet hij toe op de uitvoering daarvan door de raad van bestuur. Tevens keurt de raad van commissarissen de beginselen van het beloningsbeleid voor overige medewerkers van de verzekeraar goed. Het beloningsbeleid van de verzekeraar omvat mede het beleid met betrekking tot het toekennen van retentie-, exit- en welkomstpakketten.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Op basis van de verdeling van bevoegdheden voor het beloningsbeleid is de Raad van Commissarissen verantwoordelijk voor het uitvoeren en evalueren van het vastgestelde beloningsbeleid ten aanzien van de leden van de Raad van Bestuur. Daarnaast geeft de Raad van Commissarissen goedkeuring aan het beloningsbeleid van de medewerkers van de organisatie. Zij wordt daarbij ondersteund door de Remuneratiecommissie die uit zijn eigen leden is samengesteld.
6.2.2	De raad van commissarissen bespreekt jaarlijks de hoogste variabele inkomens. De raad van commissarissen ziet erop toe dat de raad van bestuur ervoor zorg draagt dat de variabele beloningen binnen de verzekeraar passen binnen het vastgestelde beloningsbeleid van de verzekeraar en in het bijzonder of deze voldoen aan de in deze paragraaf genoemde principes. Tevens bespreekt de raad van commissarissen materiële retentie-, exit en welkomstpakketten en ziet erop toe dat deze passen binnen het vastgestelde beloningsbeleid van de verzekeraar en niet excessief zijn.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Zorg en Zekerheid kent voor de leden van de Raad van Bestuur geen variabele beloningen. De Raad van Commissarissen heeft een Remuneratiecommissie ingesteld die een voorbereidende rol heeft in de besluitvorming van de RvC op het gebied van het beloningsbeleid voor alle medewerkers.

6.3 Bestuurdersbeloning

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
6.3.1	Het totale inkomen van een lid van de raad van bestuur staat in een redelijke verhouding tot het vastgestelde beloningsbeleid binnen de verzekeraar waarbij het totale inkomen ten tijde van de vaststelling iets beneden de mediaan van vergelijkbare functies binnen en buiten de financiële sector ligt, waarbij de relevante internationale context wordt meegewogen.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Het totale inkomen van elk lid van de Raad van Bestuur van Zorg en Zekerheid valt binnen de norm voor Zorgverzekeraars op basis van de Wet Normering Topinkomens.
6.3.2	De vergoeding bij ontslag van een lid van de raad van bestuur bedraagt maximaal eenmaal het jaarsalaris (het 'vaste' deel van de bezoldiging). Indien het maximum van eenmaal het jaarsalaris voor een lid van de raad van bestuur die in zijn eerste benoemingstermijn wordt ontslagen kennelijk onredelijk is, komt dit lid van de raad van bestuur in dat geval in aanmerking voor een ontslagvergoeding van maximaal tweemaal het jaarsalaris.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. De ontslagvergoeding voldoet aan de normen en de overgangsbepalingen van de Wet Normering Topinkomens.
6.3.3	Bij de toekenning van de variabele beloning aan een lid van de raad van bestuur wordt rekening gehouden met de lange termijn component. De toekenning is mede afhankelijk van winstgevendheid en/of continuïteit. De variabele beloning wordt voor een materieel deel voorwaardelijk toegekend en op zijn vroegst drie jaar later uitgekeerd.	De Raad van Bestuur van Zorg en Zekerheid ontvangt geen variabele beloning en aandelen of opties, derhalve past Zorg en Zekerheid past dit principe niet toe.
6.3.4	Aandelen die zonder financiële tegenprestaties aan een lid van de raad van bestuur worden toegekend, worden aangehouden voor telkens een periode van ten minste vijf jaar of tot ten minste het einde van het dienstverband indien deze periode korter is. Indien opties worden toegekend worden deze in ieder geval de eerste drie jaar na toekenning niet uitgeoefend.	De Raad van Bestuur van Zorg en Zekerheid ontvangt geen variabele beloning en aandelen of opties, derhalve past Zorg en Zekerheid past dit principe niet toe.

35

6.4 Variabele beloning

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
6.4.1	Het toekennen van een variabele beloning is mede gerelateerd aan de lange termijn doelstellingen van de verzekeraar.	De Raad van Bestuur van Zorg en Zekerheid ontvangt geen variabele beloning en aandelen of opties, derhalve past Zorg en Zekerheid past dit principe niet toe.
6.4.2	Iedere verzekeraar stelt een bij de verzekeraar passend maximum vast voor de verhouding tussen de variabele beloning en het vaste salaris. Voor een lid van de raad van bestuur bedraagt de variabele beloning per jaar maximaal 100% van het vaste inkomen.	
6.4.3	Een variabele beloning wordt gebaseerd op de prestaties van het individu, zijn bedrijfs onderdeel en die van de verzekeraar als geheel op basis van vooraf vastgestelde en beoordeelbare prestatiecriteria. Naast financiële prestatiecriteria vormen ook niet-financiële prestatiecriteria een belangrijk onderdeel van de individuele beoordeling. In het beloningsbeleid van de verzekeraar worden de prestatiecriteria zoveel mogelijk geobjectiveerd.	
6.4.4	Bij het beoordelen van prestaties op basis van de vastgestelde prestatiecriteria worden financiële prestaties gecorrigeerd voor (geschatte) risico's en kosten van kapitaal.	
6.4.5	In buitengewone omstandigheden, bijvoorbeeld indien toepassing van de vastgestelde prestatiecriteria tot een verkrijging van ongewenste variabele beloning van een lid van de raad van bestuur zou leiden, heeft de raad van commissarissen de discretionaire bevoegdheid de variabele beloning aan te passen wanneer deze naar zijn oordeel leidt tot onbillijke of onbedoelde uitkomsten.	
6.4.6	De raad van commissarissen heeft de bevoegdheid de variabele beloning die is toegekend aan het lid van de raad van bestuur op basis van onjuiste (financiële) gegevens	

Bijlagen

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
	terug te vorderen van het desbetreffende lid van de raad van bestuur.	

7 Naleving wet- en regelgeving

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2014
7	De verzekeraar beschikt over een proces dat borgt dat nieuwe wet- en regelgeving tijdig wordt gesignaleerd en geïmplementeerd. Dit proces evalueert de verzekeraar jaarlijks. Betrokkenen bij dit proces zijn in ieder geval de volgende functies: het bestuur, de interne toezichhouder, risicomanagement, compliance, internal audit en de actuariële functie.	Zorg en Zekerheid past dit principe nog niet volledig toe. De ontvangen -aankondigingen van- wijzigingen in wet- en regelgeving (circulaires, brieven en voorschriften van het Zorginstituut Nederland, de Nederlandse Zorgautoriteit, De Nederlandsche Bank, De Autoriteit Financiële Markten, Zorgverzekeraars Nederland, ministeriële beschikkingen, -besluiten (VWS, Financiën) e.d.) worden centraal in een geautomatiseerd systeem vastgelegd en daarna verspreid naar de belanghebbende bedrijfsonderdelen. Binnen deze bedrijfsonderdelen wordt vervolgens een verantwoordelijke aangewezen voor de berichtgeving aan de medewerkers en/of indien nodig aanpassing van werkprocessen en het realiseren van wijziging in het geautomatiseerde systeem. De verantwoordelijke functionaris geeft in het systeem aan hoe een en ander verwerkt is. In het managementteam wordt periodiek aan de hand van een rapportage van de bestuurssecretaris de voortgang besproken. Zorg en Zekerheid past dit principe nog niet volledig toe. Een verdere verfijning moet nog plaatsvinden onder meer in de wijze van verslaglegging en rapportage, en daarvan afgeleid de informatie naar bijvoorbeeld de Audit, Compliance en Risk Commissie, alsmede in het meer expliciet betrekken van de afdeling Internal Audit bij de evaluatie van dit proces. De toepassing van de Governance Code heeft Zorg en Zekerheid op haar website opgenomen www.zorgenzekerheid.nl/Consumenten/Over-ons/Dit-is-Zorg-en-Zekerheid/VerklaringGovernanceCode.htm

Premie-uitleg

De premie van Zorg en Zekerheid

De minister bepaalt elk jaar de inhoud van het basispakket. In 2015 wordt een deel van de AWBZ zorg overgeheveld naar de zorgverzekeraar. Dat betreft: verpleging en verzorging, langdurige Geestelijke Gezondheidszorg en de zorg voor zintuiglijk gehandicapten. Deze wijziging is van invloed op de hoogte van de premie. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ging uit van een premiestijging van 10%. Dankzij een stabiel premiebeleid en een scherpe zorginkoop kunnen we de stijging van uw premie beperken tot 5%. Zorg en Zekerheid zet 39 miljoen uit de reserves in om de premies zo beperkt mogelijk te doen stijgen. We garanderen u zorg tegen een eerlijke prijs. De premie voor 2015 hebben wij vastgesteld op € 101,95. Hieronder kunt u in een oogopslag zien waar wij uw premie aan besteden. Via de verwijzing onderaan de pagina vindt u meer achtergrondinformatie.

37



De premie die de verzekerden van Zorg en Zekerheid maandelijks betalen wordt besteed aan:



97% Zorg

Het grootste deel van het premiegeld gaat rechtstreeks naar de zorg. De zorguitgaven beperken we zoveel mogelijk door goede afspraken te maken met de zorgaanbieders.

6% Bedrijfsvoering

De kosten bestaan uit o.a. personeel, huisvesting en acquisitie zoals reclame, website en provisie.



7% Buffer voor overige kosten

Iedere verzekerde kan zich via een collectiviteit bij ons verzekeren. In onze premie zit voor de kortingen daarvoor een opslag. Ook nemen we een opslag op waarmee we risico's opvangen zoals bijvoorbeeld wanbetalers.



-10% Teruggave van de reserve

Zorg en Zekerheid gebruikt haar financiële resultaten die niet nodig zijn voor de vereiste solvabiliteit om de premie zo laag mogelijk te houden. Wij bouwen geen winst op.

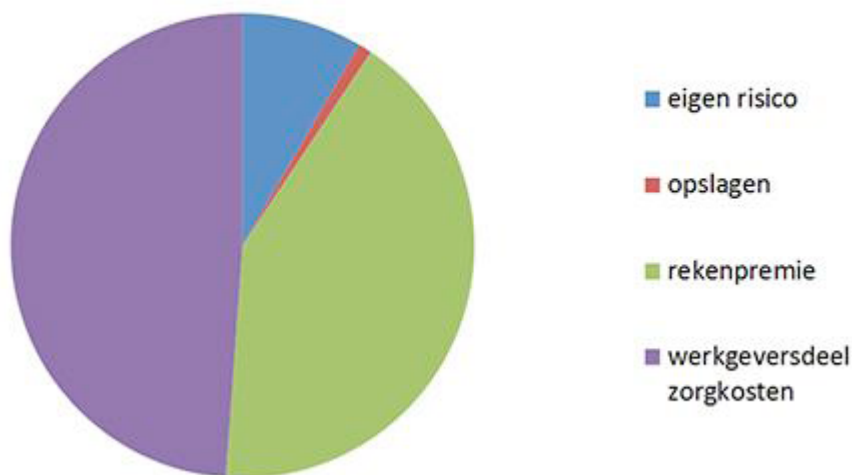
Klik hier verder voor meer informatie

Waarom stijgt de premie?

De zorgkosten stijgen in 2015. Dit komt door de veranderingen in de zorg. De grootste verandering is dat de wijkverpleging vanaf volgend jaar in de Zorgverzekeringswet zit. Daarnaast gaat de jeugd GGZ zorg over naar de gemeenten. Ook zorgen prijsstijgingen en een toenemend gebruik van zorg voor een kostenstijging in 2015. De zorgkosten bedragen in 2015 totaal ongeveer € 2.800,00 per betalende verzekerde.

De helft van de zorgkosten wordt betaald door de verzekerde uit de nominale premie en het verplichte eigen risico. De andere helft betaalt de werkgever. De nominale premie die de verzekerde betaalt bij Zorg en Zekerheid is: € 1.223,40 per jaar (nominale premie = rekenpremie + opslag/afslag).

Verdeling zorgkosten 2015



Premie Zorg Zeker Polis	2015	Verschil	2014
Per maand	€ 101,95	€ 5,00	€ 96,95
Per jaar	€ 1.223,40	€ 60,00	€ 1.163,40
Uw eventuele collectiviteitskorting is hier nog niet op in mindering gebracht			
Rekenpremie overheid	2015	Verschil	2014
	€ 1.196,00	€ 75,00	€ 1.121,00

De zorgkosten zijn in 2015 ongeveer € 2.800 per betalende verzekerde. Deze kosten worden betaald door verzekerden en door werkgevers, ieder de helft. De overheid berekent welke zorgkosten gemiddeld met de premie worden betaald, dit heet de rekenpremie. De werkgevers hebben vorig jaar teveel bijgedragen en verzekerden te weinig, waardoor in 2015 de werkgeversbijdrage daalt en de rekenpremie stijgt. De rekenpremie draagt Zorg en Zekerheid af aan de overheid. Verhogingen of verlagingen van de rekenpremie veroorzaken dus geen winst of verlies voor de zorgverzekeraar.

Resultaat verevening en zorginkoop: nominale premie > op- afslagen

Onze nominale premie voor de Zorg Zeker Polis bestaat uit de rekenpremie én de opslag of de afslag. Deze premie wordt door de verzekerden aan ons betaald. Hoe deze premie is opgebouwd lichten we hieronder toe.

Elke zorgverzekeraar stelt de nominale premie vast op grond van de te verwachten kosten voor 2015. De nominale premie verschilt per verzekeraar op grond van de zorgconsumptie van haar verzekerden, de beheerskosten en de verplichte reserves die zij volgens de Europese wet- en regelgeving moeten aanhouden. Ook de op- en afslagen die nodig zijn vanwege het risicovereveningsmodel tellen hier in mee. Opslag leidt tot een hogere premie en afslag tot een lagere premie.

Het risicovereveningsmodel is een model waarin zorgverzekeraars met veel ongezonde verzekerden worden gecompenseerd voor de extra kosten van deze verzekerden. Daardoor kunnen alle verzekerden, gezond of ongezond, tegen dezelfde premie hun zorgverzekering afsluiten. Als dit model niet goed werkt, dan moeten zorgverzekeraars verschillen compenseren in hun zorgopslag of zorgafslag. Dat effect veroorzaakt verschillen in de nominale premies van de zorgverzekeraars.

Hieronder leest u welke afslagen en opslagen Zorg en Zekerheid meeneemt in de premie

Zorgafslag	2015	Vershil	2014
	€ -15,00	€ 38,00	€ -53,00

De zorgafslag wordt veroorzaakt door 4 factoren:

- 39
- De positieve resultaten van onze scherpe zorginkoop kan Zorg en Zekerheid teruggeven in de premie. Evenals in 2014 geldt dat ook voor de premie van 2015.
 - De kostenraming van de overheid is in 2014 te hoog ingeschat. In 2015 is deze raming realistischer. We bouwen een marge in voor de te lage bijdrage vanuit de overheid voor de kosten van Verpleging en Verzorging die vanaf 2015 in de Zorgverzekeringswet wordt opgenomen.
 - De risicovereveningsmodellen voor GGZ en Verpleging en Verzorging voorspellen de kosten niet goed. Vooral voor Verpleging en Verzorging kunnen wij niet inschatten wat dit betekent voor Zorg en Zekerheid. We hebben ervoor gekozen geen op- of afslag op te nemen.
 - Verplicht Eigen Risico: Zorg en Zekerheid raamt de opbrengsten uit het Eigen Risico als niet toereikend, en heeft daarom een opslag opgenomen in de premie.

Bedrijfskosten	2015	Vershil	2014
	€ 69,00	€ 2,00	€ 67,00

De bedrijfskosten bestaan uit de kosten die Zorg en Zekerheid als bedrijf maakt. Deze kosten bestaan uit personeelskosten, huisvesting, dienstverlenings- en marketingkosten.

Beleggingsopbrengsten	2015	Vershil	2014
	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

In de afslag 'Teruggave Reserves' is ook rekening gehouden met de beleggingsopbrengsten tot en met 2014. Gerealiseerde beleggingsopbrengsten over 2015 zullen worden gebruikt om de premie 2016 te verlagen via de teruggave reserves.

Teruggave reserves	2015	Vershil	2014
	€ -118,00	€ -65,00	€ -53,00

Zorg en Zekerheid heeft geen winstoogmerk. Wij proberen de zorg toegankelijk te houden voor een zo laag mogelijke premie.. Dat betekent dat als er ruimte is in de opgebouwde reserves dit teruggegeven wordt aan de verzekerden. Zorg en Zekerheid heeft dat in 2014 fors gedaan. Voor 2015 is er een nog grotere afslag op de premie vanuit de reserves, waarmee Zorg en Zekerheid de premiestijging zo beperkt mogelijk houdt. De premie is hierdoor in 2015 niet kostendekkend. Vanuit ons stabiele premiebeleid is er ook de komende jaren nog ruimte om de reserves te blijven inzetten om grote premieschommelingen te voorkomen.

Toevoeging reserves	2015	Vershil	2014
	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

Zorg en Zekerheid voldoet aan de solvabiliteitseis waardoor toevoeging vanuit de premie niet nodig is.

Winstopslag	2015	Vershil	2014
	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

Zorg en Zekerheid is een Onderlinge Waarborgmaatschappij. Dat betekent dat we geen winstdoelstelling hebben. Alle financiële meevallers gebruiken we om de premie te verlagen of investeren in onze dienstverlening. Daarom is er geen winstopslag.

Overige opslagen	2015	Vershil	2014
	€ 91,00	€ 10,00	€ 81,00

De overige kosten die als opslag in de premie zijn meegenomen worden bepaald door oninbare premies en de kortingen die Zorg en Zekerheid hanteert in het kader van collectieve contracten. Met de collectieve verzekering biedt zij al haar individuele verzekerden de mogelijkheid om een deel van de premie terug te krijgen via werkgever of vereniging.

Per jaar	€ 1.223,40
----------	------------

Uw eventuele collectiviteitskorting is hier
nog niet op in mindering gebracht.
