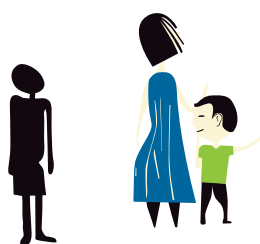


Jaarbericht 2017

Zorg en Zekerheid Groep



Inhoud



1 Over Zorg en Zekerheid	3
2 Kerncijfers	8
3 Verslag Raad van Bestuur	10
4 Verslag Raad van Commissarissen	16
5 Wij en de maatschappij	21
6 Besturing van de organisatie	34
7 Samengevatte financiële resultaten	40

Bijlagen

Bijlage 1: Jaarcijfers Basisverzekering 2017 van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	46
Bijlage 2: Toepassing Code Verzekeraars door Zorg en Zekerheid in 2017	47
Bijlage 3: Risicomanagement	63
Begrippenlijst en afkortingen	64

1



Over Zorg en Zekerheid

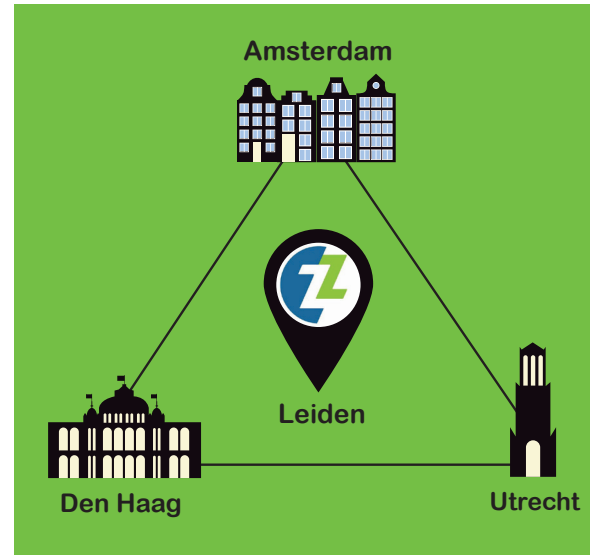
Zorg en Zekerheid is de zorgverzekeraar tussen de drie grote steden Amsterdam, Den Haag en Utrecht. Al vanaf 1825 zijn wij verankerd in deze regio als het gaat om het regelen van de zorg en verzekeringen voor de inwoners van dit gebied. De Zorg en Zekerheid Groep bestaat uit drie rechtspersonen: Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a., Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid en de Stichting Zorg en Zekerheid. Als groep staan we garant voor de realisatie van voldoende, kwalitatieve en bereikbare zorg. Daarbij zijn wij ervan overtuigd dat we onze verzekerden meer waarde kunnen

Over Zorg en Zekerheid



bieden door samen te werken aan goede zorg en gezondheidsbevordering. Met zorgaanbieders én verzekerden. We gaan niet op de stoel van de zorgprofessionals zitten, maar we gaan wel met hen in gesprek over wat onze verzekerden van hen verwachten. Daarom verbinden we voortdurend partijen met elkaar en zijn we actief met elkaar in gesprek over kwaliteitsverbetering maar ook kostenbeheersing.

Elk jaar kiezen verzekerden of zij bij hun zorgverzekeraar blijven of overstappen. Dat vraagt om een bewuste keuze die zij alleen kunnen maken op grond van volledige en vergelijkbare informatie. Dat vinden wij ook. Het gaat immers om hun gezondheid: het meest waardevolle bezit dat zij hebben. Zij staan voor vragen als: bij welke zorgverzekeraar voel ik me het beste thuis en kan ik dat gemakkelijk vergelijken? Welke zorg heb ik nodig? Welke vrijheid wil ik hebben bij de keuze van een arts? Kan ik rekenen op zorg in de buurt met de beste kwaliteit? Hoe vind ik de zorgzekering die het beste past bij mijn zorgvraag en portemonnee? En krijg ik een prettige en persoonlijke dienstverlening als ik meer wil weten over de vergoedingen van mijn verzekering? Vragen die verzekerden meenemen in hun keuze. Vragen die Zorg en Zekerheid zich dagelijks stelt. Want wij zijn van mening dat we onze verzekerden met een goede balans tussen kwaliteit, prijs en dienstverlening het beste antwoord kunnen geven op hun vragen. Daar ligt een dieper verhaal aan ten grondslag dat vertelt hoe wij naar zorg en zekerheid kijken. Dat vertelt waar wij in geloven.



Iedereen heeft recht op Zorg en Zekerheid

Een lang en gezond leven, wie wil dat nu niet? Zo lang mogelijk fit blijven en de dingen blijven doen die we belangrijk vinden. Maar, of we het nu leuk vinden of niet: iedereen heeft op een bepaald moment in zijn leven zorg of ondersteuning nodig. Sterker nog daar hebben we recht op.

Wij geloven dat zorg verzekeren niet zonder solidariteit kan. Dat klinkt vanzelfsprekend, maar is het helaas niet. Dat zien we in de zorg die minder toegankelijk wordt. Een te hoog eigen risico vormt een drempel om hulp te zoeken als dat nodig is. Net als ondoorzichtige polissen en lange wachttijden die de zorg beperken. Of leeftijdsafhankelijke premies. Maar ook in de samenleving blijkt het voor sommigen lastig om gezond en gelukkig te leven. Om genoeg te bewegen. Stress te voorkomen. Of niet te vereenzamen. Tussen alle vooruitgang die we boeken, schieten tijd en aandacht

1

Over Zorg en Zekerheid

er vaak bij in. En dat heeft echt gevolgen voor ons welzijn.

Zorg en Zekerheid laat zien dat het anders kan. Door de zorgverzekeraar te zijn die dicht bij haar verzekerden staat. Met betrokken en menselijke service en altijd een luisterend oor.

We hebben geen winstoogmerk. We kijken goed naar wat er om ons heen speelt. Herkennen behoeften in de samenleving en doen daar ook echt iets mee. Bijvoorbeeld door te helpen stress te voorkomen.

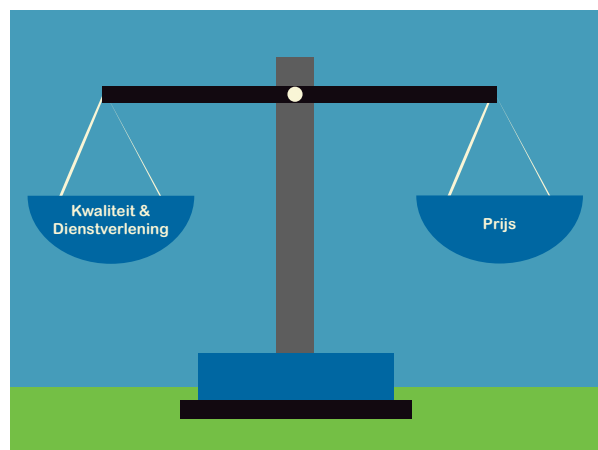
Tijd en aandacht: in een wereld waarin alles sneller, drukker en meer wordt, maken deze twee een groot verschil. Zo maken wij goede zorg voor iedereen toegankelijk. Jong en oud. Of iemand veel zorg nodig heeft of maar een beetje. En hoe minder vanzelfsprekend dit wordt, hoe harder wij ervoor blijven knokken. Want iedereen heeft recht op Zorg en Zekerheid.

Iedereen is welkom

Het Nederlandse zorgstelsel bestaat inmiddels elf jaar en behoort tot één van de beste stelsels in Europa volgens de European Health Insurance Consumer Index (EHCI) en onderzoek van het Commonwealth Fund (CWF). Nederland scoort vooral goed op toegankelijkheid, behandelingsresultaten en medicijngebruik en -ontwikkeling.

Er is vrijwel altijd zorg in de buurt en deze is bereikbaar voor iedereen. Zonder verschil te maken tussen mensen. Dat gaat zo ver dat je in Nederland zelfs met premier Rutte op één kamer in het ziekenhuis kunt liggen. Zorg en Zekerheid is een zorgverzekeraar die pal staat

voor haar leden. Want als Onderlinge Waarborgmaatschappij hebben wij geen klanten maar leden. Met elkaar hebben we duidelijk afgesproken dat we goed voor elkaar willen zorgen. Samen willen we zekerstellen dat de beste zorg voor al onze leden toegankelijk en betaalbaar is en blijft. Daar moet iedereen altijd en overal van op aan kunnen.



Iedereen in Nederland is verplicht een zorgverzekering af te sluiten. Verdient een verzekerde veel? Dan draagt de werkgever meer zorgpremie af. Verdient hij minder? Dan kan hij aanspraak maken op een zorgtoeslag. De zorgverzekeraars moeten iedereen accepteren voor de basispolis. Maar voor de aanvullende zorgverzekeringen hanteren sommige zorgverzekeraars voorwaarden voor toelating. Zoals wachttijden voor bepaalde behandelingen.

Bij Zorg en Zekerheid niet: wij geloven in een zorgstelsel waarin iedereen welkom is. We maken geen enkel onderscheid en accepteren iedereen, ook voor de aanvullende verzekeringen. We hebben geen leeftijdsgebonden premies of wachttijden. Verzekerden



kunnen zonder drempels aanspraak maken op vergoedingen uit aanvullende verzekeringen. Onze producten en diensten zijn voor iedereen toegankelijk.

Met elkaar gezonder leven

Zorg en Zekerheid kent een lange historie als zorgverzekeraar. Inmiddels zijn wij al 192 jaar de regionale zorgverzekeraar, gevestigd in Leiden. Door samen op te trekken met inwoners, zorgverleners, bedrijven en verzekerden zijn we de zorgverzekeraar die veel verder gaat dan het bieden van verzekeringen met goede dekkingen. Want op regionaal niveau laten we zien wat ons tot die andere zorgverzekeraar maakt: we staan middenin de samenleving en zijn altijd op zoek naar nieuwe gezondheidsinitiatieven. We stimuleren mensen actief om gezond te leven: meer te bewegen, gezond te eten en te zorgen voor voldoende ontspanning. Dat doen we door te investeren in preventie en samen te werken met organisaties binnen en buiten de zorg. Zoals gemeenten, welzijnscoaches, zorgprofessionals maar ook met patiënten. We komen in beweging om jongeren te helpen gewichtsproblemen te lijf te gaan. We proberen mensen warm te maken voor sport in hun omgeving: maken het hen gemakkelijk om mee te doen aan de sportieve lopen, aan basketball of aan zwemdagen die we organiseren. We investeren er in om mensen zelf te leren omgaan met hun gezondheidsvragen, door bijvoorbeeld in te zetten op valpreventie, of ouderen de mogelijkheid te bieden met elkaar te bewegen in de zogenaamde beweegtuinten onder de deskundige begeleiding van fysiotherapeuten.

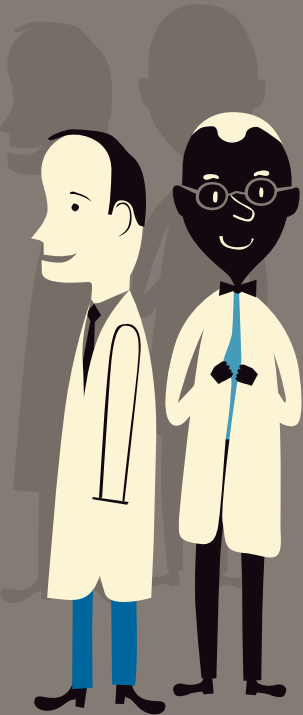
Zorg en gezondheid kunnen wat Zorg en Zekerheid betreft ook betekenen: buiten je comfortzone gaan, openstaan voor nieuwe ideeën. We overleggen met huisartsen om bijvoorbeeld Welzijn op Recept voor te schrijven. Dat betekent: niet meteen een recept voorschrijven voor een medicijn maar verder vragen durven te stellen als: Heeft u zorgen over uw financiën of woonsituatie? Geniet u voldoende van uw leven? Deze werkwijze krijgt in steeds meer huisartsenpraktijken in onze regio voet aan de grond. Zorg voor mensen betekent niet per definitie alleen het bieden van zorg, maar vooral ook oog te hebben voor mentaal en fysiek welzijn. De gemeenten werken hier actief aan mee. Dat zit vaak in kleine dingen: persoonlijk contact, betrokkenheid bij elkaar. Samen zoeken naar nieuwe wegen.

Verbinding en samenwerking

Zorg en Zekerheid werkt regionaal en zonder winst oogmerk. Verbinding en samenwerking zijn volgens ons de 'sleutels' om met elkaar de gezondheidszorg te organiseren. We kennen de huisartsen, apothekers en specialisten in deze regio persoonlijk. We praten met elkaar over de kwaliteit van zorg, de doelmatigheid ervan en het effect daarvan op de kwaliteit van leven van de mensen die zorg nodig hebben. Onze zelfstandigheid en omvang maken ons daadkrachtig en wendbaar. We maken goede afspraken met elkaar en kopen kritisch zorg in. Dat betekent dat zorg beschikbaar is op de juiste plek met een goede kwaliteit en niet duurder dan nodig.



Over Zorg en Zekerheid



Geen winstoogmerk

Zorg en Zekerheid is puur en alleen een zorgverzekeraar. We hebben geen enkel ander belang dan de gezondheidsbevordering en toegankelijkheid van zorg voor onze leden. We kennen geen winstdoelstelling. Alle reserves die we niet nodig hebben om te voldoen aan de wettelijke eisen geven we terug in de premies of door nieuwe initiatieven te ontwikkelen. Wij streven er voortdurend naar om onze verzekerden toegevoegde waarde te bieden. Door te laten zien wie we zijn en wat we doen: dichtbij, menselijk en lokaal. Zoals het regelen van kortingen om gezond gedrag te stimuleren bijvoorbeeld met kortingen in sportscholen. Of het vergoeden van deelnamekosten aan preventie- en trainingsprogramma's en het gratis advies dat u van ons geZZondTeam kunt krijgen. Want zorg en gezondheid gaan verder dan alleen de beste behandeling. Gezonder leven, en samen leven. Daar zetten wij ons elke dag voor in.

Daarbij hebben we drie speerpunten:

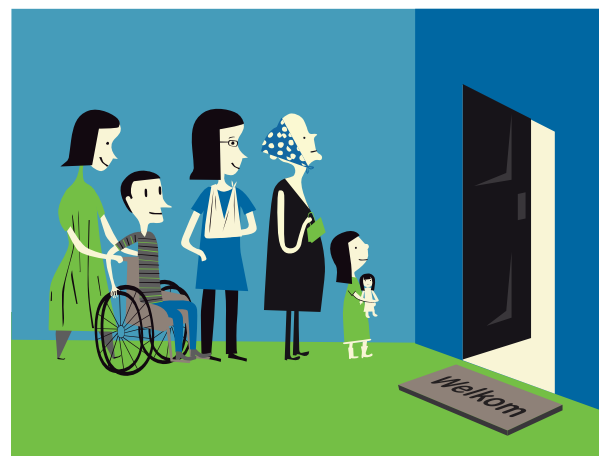
- Gezondheidsbevordering en kwaliteit van leven voor iedereen toegankelijk maken. Door lokaal samen te werken en alle partijen te verbinden;
- Het bieden van kwalitatief goede zorg, dichtbij en bereikbaar voor iedereen;
- Het betaalbaar houden van de premie.

Zorggebruikers en niet-zorggebruikers

Als het gaat om de mensen die zorg nodig hebben willen we in co-creatie met patiënten en zorgaanbieders de best mogelijke zorg bieden. Door met hen in kaart te brengen welke fricties zij nu ervaren en hoe we dat zouden kunnen

verbeteren. Zodat zij meer grip op hun gezondheidssituatie kunnen krijgen en eigen regie kunnen voeren op de kwaliteit van hun leven. We laten ons daarbij leiden door de klantvraag; die staat centraal. Zo zijn we afgelopen jaar gestart met een pilot voor hartpatiënten in onze regio en stelden hen de vraag welke ervaringen zij hebben met de zorg en hoe we dat kunnen optimaliseren.

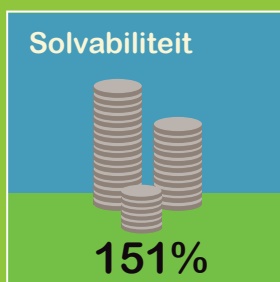
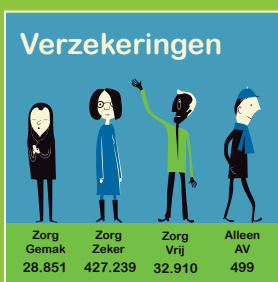
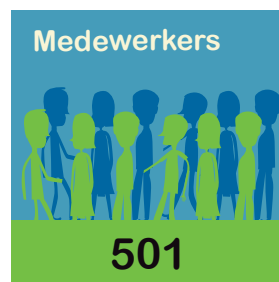
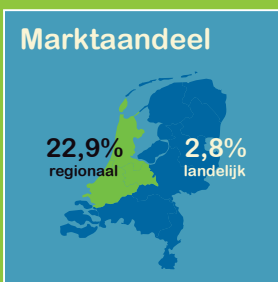
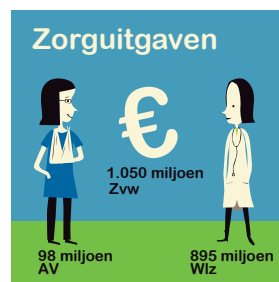
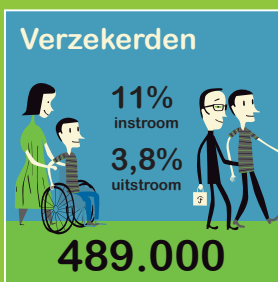
Maar daarnaast is er een grote groep mensen die (nog) geen gebruik van de zorg hoeven te maken. Aan deze groep willen we programma's en diensten aanbieden die hen helpt zo lang mogelijk fit en gezond te zijn en te blijven. Door hen de weg te wijzen als het gaat om gezonde voeding, of in te spelen op hun sportieve voorkeuren. Maar ook de tijd te nemen voor ontspanning. We faciliteren verzekerden bij de manieren waarop zij hun gezondheid kunnen bevorderen. Laagdrempelig en aangesloten op hun vraag.



Jong of oud, ziek of gezond, wij nemen onze maatschappelijke rol serieus en maken ons hard voor waar we in geloven: kwalitatieve zorg en gezondheid voor iedereen.



Kerncijfers



Kerncijfers



2

Diversen		
	2017	2016
Zvw verzekerden	489.000	441.300
Wlz (PGB) cliënten	16.722	17.838
Klachten doorlooptijd kalenderdagen	17	16
Dienstverlening	8,0	8,1
Tevredenheid Zorgaanbieders	7,1	7,1
Financieel		
	2017	2016
Resultaat	-1,9 mln	-11,7 mln
Solvabiliteit (SII)	151%	157%
Eigen vermogen v/d groep	380 mln	383 mln
Kernvermogen verzekeraar	354 mln	357 mln
Organisatie		
	2017	2016
Aantal medewerkers	501	494
Aantal fte	452	441
Mannen/vrouwen	37%/63%	36%/64%
Ziekteverzuim	3,12%	2,69%
Bedrijfskosten	66 mln	67 mln

Zorg		
	2017	2016
Zorgkosten Zvw	1.050 mln	1.028 mln
Zorgkosten AV	98 mln	97 mln
Zorgkosten Wlz/AWBZ	895 mln	978 mln
Maatschappelijk		
	2017	2016
Financiële ondersteuning van gezondheidsprojecten	45 projecten € 905.000	41 projecten € 535.000
Oranjerfonds bestedingen	€ 182.050	€ 304.000
Belegd vermogen	401 mln	386 mln
Teruggave premie uit reserves	33 mln	41 mln
Samenstelling premie Zvw		
	2017	2016
Rekenpremie	1.324	1.326
Opslag Zorgkosten	-92	-23
Kortingen en overige opslagen	138	104
Bedrijfskosten	87	87
Teruggave uit de reserves	-87	-103
Beleggingen	-	-
Winstopslag	-	-
Jaarpremie	1.379	1.391,40

3



Verslag Raad van Bestuur

2017 was een zeer goed jaar met de grootste verzekerdengroei in de historie van Zorg en Zekerheid. Het verzekerdenbestand groeide met 11% tot 489.000 verzekerden. Ook op het gebied van de dienstverlening was er grote tevredenheid onder onze klanten. In 2017 werd ook de zorginkoop op een andere manier vormgegeven. Met samenwerkingspartners ENO en ONVZ werd een nieuw samenwerkingsverband aangegaan na het vertrek van a.s.r. In dit samenwerkingsverband heeft Zorg en Zekerheid de voortrekkersrol op het gebied van de zorginkoop. 2017 was opnieuw een intensief jaar waarbij veel interne projecten op het gebied van de

3

Verslag Raad van Bestuur



digitalisering werden afgerond. Een mooi nieuw digitaal product voor de klant is de financiële paragraaf in de Mijn-omgeving die veel overzicht en gemak voor de klant oplevert. Financieel sloot Zorg en Zekerheid het jaar met een licht negatief resultaat af, ondanks de grote teruggave van reserves aan onze verzekerden.

Zorginkoop

Het jaar 2017 was het eerste jaar van de nieuwe samenwerking op zorginkoopgebied. Tussen de drie leden van de VRZ: ONVZ, ENO en Zorg en Zekerheid, werden nieuwe afspraken gemaakt op het gebied van de zorginkoop en werd afgesproken de bestaande inkoop via Multizorg B.V. te beëindigen. Na een intensief voortraject werd in april in gezamenlijkheid het zorginkoopbeleid 2018 vastgesteld en op de websites van de drie zorgverzekeraars geplaatst. Daarna werden na de zomer de eerste contracten afgesloten. Tijdens de najaarscampagne kon worden vastgesteld dat in er vergelijking tot vorig jaar meer contracten waren afgesloten dan vorig jaar. De zorginkoop 2018 was voor een deel gebaseerd op de Tussenakkoorden die met VWS en aanbieders in het voorjaar waren afgesloten. Vanwege de demissionaire status van het kabinet hadden de Tussenakkoorden een beperkte looptijd van een jaar. Bij de uitvoering van de Tussenakkoorden was er veel ruis over de interpretatie van het Huisartsenakkoord. In de ogen van huisartsen ontstond dit door de verschillende methoden van invoering door de zorgverzekeraars. In onze regio was dit beduidend minder het geval en kon constructief invulling worden gegeven aan de invulling van het Tussenakkoord Huisartsen. In een

uitstekende samenwerking tussen de betrokken bestuurders uit de Regio Zuid-Holland Noord is in 2017 gewerkt aan de totstandkoming van het Regionaal Aanmeldpunt Zuid-Holland Noord (RAP-ZHN) per 1 januari 2018. Het RAP-ZHN is bedoeld om verwijzers te ondersteunen bij het vinden van een eerstelijnsverblijf (ELV)-bed of een bed voor crisisopname in de Wlz.

In de regio constateren we in toenemende mate de bereidheid om te komen tot integrale samenwerking. Tussen aanbieders binnen de beroepsgroep, maar ook tussen de verschillende sectoren. De nadruk wordt meer gelegd op doelmatigheid, integrale aanpak en eenduidigheid richting de klant in plaats van onderlinge competitie. De eerder genoemde afspraken op het gebied van ELV, maar ook de samenwerking binnen de Stichting Transmuralis en Sleutelnet zijn hier goede voorbeelden van.

Verzekerdenstand en klanttevredenheid

Zoals aangegeven kende Zorg en Zekerheid niet eerder zo'n grote verzekerden-groei in een jaar. Aangevoerd door een goede premiestelling gecombineerd met de reeds jarenlange uitstekende dienstverlening hadden we een goede propositie voor de individuele en collectieve markt. Collectief sloten we een groot contract af met de Gemeente Utrecht gevolgd door een contract met de gemeente Haarlem/Zandvoort, beide op het gebied van de sociale minima. Op individueel gebied kende onze portefeuille eveneens een grote stijging en scoorden we goed met onze Zorg Gemakpolis en onze restitutiepolis. In totaal realiseerden we een stijging van

3

Verslag Raad van Bestuur



de portefeuille met 48.000 verzekerden, zo'n 11% groei. De winst werd behaald op vrijwel ieder label in de markt. De uitstroom was opnieuw bijzonder laag met een percentage van 3,8%, in vergelijking tot de landelijke mobiliteit van 6,2%. Via onze methode van analyse van klantpaden werd het belangrijke proces van het Eigen Risico onder de loep genomen en werden met de klant belangrijke verbeteringen aangebracht.

Financieel

Het jaar 2017 werd afgesloten met een omzet van € 1.164 miljoen (excl. Wlz) en met een financieel resultaat van € 1,9 miljoen negatief. Waaronder een technisch resultaat van € 18,9 miljoen negatief en een niet technisch resultaat van € 17,0 miljoen positief. Het verlies op het technisch resultaat is het logische gevolg van de teruggave van reserves via de premie van 2018 aan onze verzekerden. Het resultaat op de zorgkosten was in 2017 opnieuw beter (met € 56,- per betalende verzekerde) dan het marktgemiddelde op basis van de benchmark.

De premie 2018 kende bij alle zorgverzekeraars een fors mindere stijging dan de minister op Prinsjesdag had voorspeld, bij enkele verzekeraars leidde dit tot een premiedaling zoals bij Zorg en Zekerheid. Een tweede jaar waarbij de voorspelling van de minister fors uiteen loopt met de markt. De prognose van de minister van gemiddeld € 130 stijging per betalende verzekerde werd in de praktijk een stijging van € 22 per jaar.

Evenals in 2017 werd de premie in 2018 gedempt door een teruggave in



de reserves. Ditmaal ook bij Zorg en Zekerheid een lager bedrag dan vorig jaar. Zorg en Zekerheid heeft als een Onderlinge Waarborgmaatschappij zonder winstoogmerk, de strategie dat positieve resultaten worden teruggegeven via de premies. Gebaseerd op ons lange termijn kapitaalbeleid werd een bedrag van € 33 miljoen van de reserves teruggegeven via de premies. Ons uitgangspunt om hierbij grote premieschommelingen te voorkomen hield daarbij stand. De solvabiliteit was ultimo 2017 151 % en voldeed daarmee ruimschoots aan de wettelijke vereiste en de interne norm. De kasstroom bedroeg in 2017 per saldo € 65 miljoen negatief. Hierdoor was er een afname aan liquide middelen van € 263 miljoen naar een eindsaldo van € 198 miljoen.

Aanvullende verzekering

Het aandeel verzekerden met een aanvullende verzekering is in de afgelopen campagne gelijk gebleven met 83% door de contracten met de gemeenten Utrecht en Haarlem/Zandvoort, waarvan de aanvullende verzekering een belangrijk onderdeel is. Wel is er nog steeds sprake van een lichte verschuiving naar de beperktere

3

Verslag Raad van Bestuur

en daarmee goedkopere aanvullende verzekeringen. Het aanbod aan aanvullende verzekeringen voor onze klant werd in 2017 niet gewijzigd. De wijzigingen binnen de pakketten waren zeer beperkt. Op het gebied van de fysiotherapie vond de grootste wijziging plaats door de overheveling van het aantal behandelingen bij etalagebenen van de aanvullende verzekering naar de basisverzekering. Etalagebenen is een slagaderziekte in de benen. In 2018 wordt onderzoek gedaan naar het aanbod van onze aanvullende verzekeringen.

Interne organisatie

2017 was het eerste jaar van ons nieuwe businessplan. Voortvarend is invulling gegeven aan de vijf thema's die in dit plan zijn opgenomen. Op het gebied van de optimalisering van onze dienstverlening werden grote stappen gezet op het pad van de verdere digitalisering.

Allereerst was daar de oplevering van de nieuwe financiële paragraaf in onze Mijn-omgeving, waardoor klanten inzicht hebben en kunnen muteren in hun premie en Eigen Risico positie. Daarnaast zijn grote stappen gezet op het gebied van het ter beschikking stellen van digitale output voor de klant. En werd het grote klantpad Eigen Risico onder de loep genomen en werden verbeteringen aangebracht. Op ons tweede thema marktconforme premie werden de eerste belangrijke stappen gezet op de verbetering van onze organisatiekosten. Aan het eind van het jaar werd aan de Ondernemingsraad ons voornemen aangeboden om onze organisatiekosten in twee jaar terug te brengen naar de benchmark. Een intensief en ingrijpend traject waarbij zorgvuldigheid, timing en goede communicatie van belang is.



Op het gebied van de marktconforme zorgkosten werden de eerste resultaten zichtbaar van de aanpak van een aantal verstrekkingen die niet marktconform waren. Op de zorgsoorten hulpmiddelen en farmacie zijn significante verbeteringen van onze zorgkosten zichtbaar. Met betrekking tot onze twee innovatieve thema's zorggebruiker in regie en gezondheidsbevordering voor de niet-zorggebruiker werden in 2017 de voorbereidende werkzaamheden verricht. In 2018 zullen deze verder worden uitgewerkt. Aan het laatste thema, scherpere positionering van Zorg en Zekerheid is in 2017 fors invulling gegeven. Onze initiatieven op het gebied van zorginkoop, gezondheidsbevordering en sponsoring werden actief gepositioneerd via persberichten en social media. Middels blogs gaven wij onze visie op thema's in de zorg en in het kader van onze najaarscampagne waren we fors aanwezig met onze Six Minute Stories, waarmee we op een bijzondere manier aandacht vroegen voor het thema stressreductie bij de doelgroep millennials.

Op het gebied van onze doelstellingen werd in de campagne 2017/2018



3

Verslag Raad van Bestuur



al bijna volledig invulling gegeven aan onze groeidoelstelling voor de verzekerdenaantallen voor de hele businessplan 2017-2019. Een mooi resultaat.

Vooruitblik

Het nieuwe kabinet heeft gekozen voor het intact houden van het stelsel en binnen het stelsel geen grote verschuivingen meer te laten plaatsvinden. Belangrijke aandachtsgebieden zijn Preventie, Ouderenzorg en GGZ. Vooral ook om op deze gebieden de afstemming, de samenwerking tussen de verschillende partijen in de regio bij de zorg met ouderen, verwarde personen en spoedzorg beter te laten functioneren. Een ander belangrijk thema in het kader van de beheersing van de zorgkosten is de inzet op nieuwe hoofdlijnenakkoorden op een aantal beleidsterreinen. Zorg en Zekerheid heeft vanaf 2016 veel energie gestoken in de afstemming en samenwerking tussen de verschillende actoren in de regio, met onder andere als belangrijk resultaat een regionale afspraak op het gebied van ELV. Ook in 2018 zal dit verder worden voortgezet op onder andere thema's zoals verwarde personen en preventiecoalities. In 2018 zal door het kabinet een visie ontwikkeld worden op collectieve zorgverzekeringen en op het hieraan gekoppelde kortingenbeleid. Daarnaast zal vanuit de Tweede Kamer de discussie met betrekking tot het aantal polissen en het gebruik van budgetpolissen en kloonpolissen aan de orde komen. Naar onze mening is het van belang beide onderwerpen in samenhang te bezien. Immers beide zijn instrumenten waarmee premiedifferentiatie tussen groepen

verzekerden kan worden toegepast. Afschaffing van de collectiviteitskorting leidt juist tot een extra stimulans voor de toepassing van budget- en kloonpolissen.

Het jaar 2018 zal voor Zorg en Zekerheid in het teken staan van de verdere implementatie van het businessplan. Belangrijke stappen zullen worden gezet op het verder digitaliseren van klantprocessen op gebied van de digitale output en de selfservice producten en anderzijds het verder standaardiseren van ons ICT systeem. Een belangrijk thema in 2018 is het organisatie ontwikkelingstraject dat eind 2017 in gang is gezet. Dit traject is gericht op enerzijds reductie van onze beheerskosten om marktconformiteit hierop te verkrijgen. Daarnaast zal ook gekeken worden welke kwalitatieve organisatorische veranderingen noodzakelijk zijn om aan de toekomstige eisen van de klant te voldoen. Een belangrijk thema in 2018 en ingrijpend voor een aantal collega's. Voor de kosten van het Sociaal Plan is ultimo 2017 reeds een voorziening gevormd. 2018 is het tweede jaar van samenwerking op het gebied van zorginkoop tussen ONVZ, ENO en Zorg en Zekerheid. Het jaar zal in het teken staan van het verder inregelen van de samenwerking en het tijdig contracteren van onze zorgaanbieders.

Onze doelstellingen uit het businessplan op het gebied van onze verzekerdenaantallen zijn grotendeels gerealiseerd door onder andere de aanwas in onze collectieve portefeuille wat betekent dat we in 2018 voor de campagne 2019 sturen op een gestage groei van de portefeuille.

3

Verslag Raad van Bestuur

Verder zullen we in 2018 kijken naar de structuur en aanbod van onze aanvullende verzekeringen om eventuele aanpassingen in 2019 door te voeren. Op financieel gebied voorzien we een jaar met een beperkt positief rendement en een stabiele solvabiliteit. De ontwikkeling van de omzet en het verzekeringstechnisch resultaat is mede afhankelijk van de te ontvangen vereveningsbijdrage van de instroom van verzekerden per 1 januari 2018, in combinatie met de realisatie van de verwachte zorgkosten in 2018. Verder is het resultaat afhankelijk van de volatiliteit van de beleggingen.

De voorgenomen investeringen op het gebied van het digitaliseringsprogramma zijn opgenomen in de begroting. Er is geen financieringsbehoefte gezien de solvabiliteitspositie. De premie in 2019 zal naar verwachting wel stijgen doordat er minder teruggave zal zijn van de reserves door zorgverzekeraars dan in voorgaande jaren. Zorg en Zekerheid wil, passend binnen het kapitaalbeleid, haar premie-positie concurrerend houden.



4



Verslag Raad van Commissarissen

Rol en samenstelling

De Raad houdt toezicht op het beleid en uitvoering van de organisatie. Hij fungeert daarbij als klankbord voor de Raad van Bestuur. Tevens vervult hij de werkgeversrol naar de Raad van Bestuur. De Raad telt zes leden en laat zich ondersteunen door twee commissies: de Audit Compliance en Risk Commissie (ACRC) en, inzake het werkgeverschap, de Remuneratiecommissie. Voor de werving van een nieuw lid van de Raad van Bestuur is in 2017 een selectiecommissie samengesteld bestaand uit de voorzitter en vicevoorzitter van de Raad.

4

Verslag Raad van Commissarissen



Integere bedrijfsvoering

In zijn reguliere vergaderingen staat de Raad continu stil bij de vraag of de organisatie haar gedefinieerde risico's, waaronder het voldoen aan wet- en regelgeving, aantoonbaar beheerst. Het risicobeleid van de organisatie wordt jaarlijks in de Risicobereidheidsverklaring ter goedkeuring aan de Raad voorgelegd. De organisatie legt in de kwartaalrapportages op een heldere en toegankelijke wijze daarover verantwoording af. Naast de beheersing van de risico's geven de rapportages ook een goed beeld van de voortgang van het gevoerde organisatiebeleid en de financiële uitkomsten ervan. Over 2016 is de jaarrekening voor het eerst gecontroleerd door Deloitte. De Raad spreekt zijn waardering uit voor de positief verlopen transitie van de oude naar de nieuwe accountant. Voorzien van de goedkeurende controleverklaringen van de accountant heeft de Raad de jaarstukken over 2016 goedgekeurd.

Onderwerpen 2017

Premie en product

Elk jaar bespreekt de Raad de voorstellen voor de producten en bijhorende premies voor het volgende verzekeringsjaar. Transparantie, voorspelbaarheid en uitlegbaarheid zijn belangrijke waarden die de Raad hanteert bij de toetsing van



het aanbod aan verzekeringen. Polissen met allerlei beperkingen, de zogenaamde budgetpolissen horen daar naar de mening van Zorg en Zekerheid niet bij. Belangrijk is een goede communicatie van het aanbod naar de klant. In de discussie over het premiebeleid voor 2018 stond evenals in vorige jaren de teruggave van de oversolvabiliteit centraal. In het Kapitaal- en Premiebeleid dat elk jaar door de Raad vastgesteld wordt, is het uitgangspunt dat de aanwezige reserves boven het gewenste niveau teruggegeven worden aan de verzekerde. In de teruggave in de premie over 2018 is een afweging gemaakt op basis van het belang van een concurrerende premie, een stabiele premiepositie en een verantwoorde solvabiliteitspositie.

Zorg

Gezamenlijke zorginkoop

De ontwikkeling van de gezamenlijke inkoop van zorg binnen het samenwerkingsverband van de VRZ is in 2017 nauwgezet gevolgd. Na het terugtreden van a.s.r. uit de zorginkoopcombinatie Multizorg/VRZ is er een nieuwe insteek gekozen. De Raad heeft zich laten informeren over de afwikkeling van Multizorg en de voortgang van de nieuwe samenwerking.

Langdurige zorg

Sinds de overgang van AWBZ naar Wlz in 2015 houdt de Raad tevens toezicht op de uitvoering van de Wlz. Zorg en Zekerheid voert de activiteiten daarvoor uit voor alle inwoners in zowel de regio Zuid-Holland Noord als Amstelland en de Meerlanden. Zij is verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van een goed kwalitatief en toegankelijk aanbod aan voorzieningen. Voorzieningen die de

4

langdurige veelal intramurale zorg bieden aan kwetsbare groepen ouderen en mensen met een lichamelijke en/of geestelijke beperking. Een groot maatschappelijk vraagstuk waar de Raad zich terdege bewust van is en dat de komende jaren een belangrijk gespreksonderwerp zal zijn. Met ingang van 2016 is er een integrale kwartaalrapportage beschikbaar waarin verslag gedaan wordt van de geleverde prestaties. De Raad van Commissarissen van de Stichting Wlz-uitvoerder vergaderde in 2017 viermaal en behandelde naast de kwartaalrapportages de rapportage van de Nza over de Wlz-uitvoering over 2015 en 2016, de jaarstukken, de kwaliteit van de verpleeghuiszorg en de ontwikkeling van het Nza-verdeelmodel voor de landelijke Wlz-gelden.

Overige onderwerpen

Voor de continuïteit van de onderneming is een concurrerende premie een belangrijke en noodzakelijke randvoorwaarde. Marktconformiteit in de zorgkosten en kosten van organisatie is daartoe vereist. De Raad heeft kennisgenomen van het voornemen van de organisatie om middels een organisatie ontwikkelingstraject de marktconformiteit van de kosten voor de komende jaren zeker te stellen. De Raad zal mede gelet op de personele gevolgen deze ontwikkeling nauwgezet volgen. In dit verband heeft de Raad met waardering kennisgenomen van het gepresenteerde Personeel- en Organisiebeleid. Andere thema's waar in 2017 uitgebreider bij is stilgestaan is de ontwikkeling van het Zorgverzekeringsstelsel en het beleggingsbeleid.

Ontwikkeling RvC

Evaluatie

Om de kwaliteit van het toezicht te borgen is de jaarlijkse evaluatie een belangrijk instrument. In 2016 heeft de evaluatie onder leiding van een externe deskundige plaatsgevonden. Over het afgelopen jaar heeft de Raad een zelfevaluatie gehouden. De benoemingstermijnen en het rooster van aftreden zijn daarbij ook besproken. In verband met de afloop van de termijnen zijn de heren Woudstra en Hoppenbrouwers voor herbenoeming voorgedragen. De beoordeling van de Raad van Bestuur is eveneens besproken en vastgelegd.

Bezoldiging

In de evaluatie die in 2016 uitgevoerd is, werd geconstateerd dat er sprake is van een sterke toenemende intensiteit in de gevraagde inzet, tijd en complexiteit van de bespreekonderwerpen. Afgesproken is toen ook de bezoldiging van de Commissarissen te evalueren op basis van de volgende criteria: toegevoegde waarde, tijdsbesteding, referenten (marktconformiteit) en maatschappelijke aanvaardbaarheid. Om in redelijkheid aan genoemde criteria te voldoen is besloten de bezoldiging te verhogen tot maximaal 75% van de vigerende (wettelijke) WNT-normering. De voorstellen tot aanpassing van het bezoldigingsbeleid van de Raad van Commissarissen en de vacatiegelden van de leden van de Ledenraad zijn ook door de Ledenraad goedgekeurd.

Permanente educatie

In 2017 zijn er twee thematische bijeenkomsten gehouden in het kader van de permanente educatie. De eerste bijeenkomst was gewijd aan



4

Verslag Raad van Commissarissen

de Wet langdurige zorg. De tweede bijeenkomst werd verzorgd door de sleutelfunctionarissen op het gebied van GRC, IA en IT. Deze bijeenkomst werd alleen door de leden van de Raad van Commissarissen bijgewoond.

Ondersteuning en overleg

De Audit Compliance en Risk Commissie (ACRC) ondersteunt de Raad in de bespreking van en besluitvorming over o.a. financiële aangelegenheden, de bedrijfsvoering en het risicomanagement. De voorzitter van de ACRC brengt in elke raadsvergadering verslag uit van de bevindingen van de commissie. In aanwezigheid van de externe accountant en de managers van afdelingen Control, IA en GRC wordt in de commissie uitgebreid ingegaan op het controleprogramma en de voortgang ervan. Bijzondere aandacht ging dit jaar uit naar de bespreking van de jaarstukken 2016. Voor het eerst gecontroleerd door de nieuwe accountants van Deloitte. Andere terugkerende besprekingsonderwerpen zijn de kwartaalrapportages, de risicobereidheidsverklaring, de ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) en het kapitaal- en premiebeleid.

De Remuneratiecommissie heeft onder meer gesproken over het beloningsbeleid van de organisatie, de vlootinspectie van de aanwezige capaciteiten en competenties binnen de organisatie en de beloning van de Raad van Bestuur. Daarnaast is de ontwikkeling in de wettelijke regulering van de topinkomens (WNT) en de audit op de WNT besproken. Tenslotte is een aanpassing van het Reglement van de Remuneratie Commissie aan de orde geweest.

De Selectiecommissie is in opdracht van de Raad na een langdurig, zorgvuldig en intensief traject gekomen met een voorstel tot voordracht van de opvolger van het lid van de Raad van Bestuur. Na voordracht van de Raad en met instemming van Ondernemingsraad en goedkeuring van de Ledenraad en de Nederlandse Bank is per 1 maart 2018 de heer Gerla toegetreden als lid van de Raad van Bestuur.

Tot slot (erkentelijkheid)

De dynamiek in wet- en regelgeving, toezicht, zorgveld en de publieke waardering vragen een constante alertheid van de leiding en medewerkers van Zorg en Zekerheid. Van allen vereist dit veel inzet, flexibiliteit en aanpassingsvermogen. Wij spreken onze grote waardering uit voor de wijze waarop de organisatie de belangen van haar leden-verzekerden heeft behartigd.

Ledenraad, invloed van verzekerden

Zorg en Zekerheid wil de ontwikkeling en uitvoering van haar beleid in dialoog met haar klanten en verzekerden tot stand brengen. In gesprek met klanten, maar ook met niet-klanten en stakeholders als gemeenten en zorgaanbieders willen wij onze dienstverlening verder verbeteren.

Statutair is de invloed van verzekerden op het beleid van de zorgverzekeraar geborgd in de Ledenraad. De Ledenraad bestaat uit tenminste 20 vertegenwoordigers van de verzekerde leden en vormt de algemene vergadering van de zorgverzekeraar. De Ledenraad benoemt de leden van de Raad van Bestuur en de commissarissen van de Onderlinge Waarborgmaatschappij.



4

Verslag Raad van Commissarissen



In de algemene vergaderingen die tenminste twee keer per jaar plaats vinden, verantwoordt de Raad van Bestuur zich over het gevoerde beleid. Zo brengt hij in de jaarvergadering verslag uit over het afgelopen boekjaar en presenteert in de algemene vergadering de begroting van de organisatiekosten, het kapitaalbeleid, de premiestelling en het productplan voor het volgend jaar.

In 2017 is de Ledenraad vier maal bijeengewees. Buiten de jaarlijks terugkerende onderwerpen kwamen onder meer de volgende thema's aan de orde: Multizorg VRZ inkoop en de Zorginkoop Wlz 2018. De behandeling van de jaarstukken is voorbereid door de daartoe ingestelde financiële commissie. De commissie is tweemaal daarvoor bijeengewees.

De Ledenraad heeft in 2017 daarnaast een groot aantal verenigingszaken behandeld. Hij heeft ingestemd met de voorgedragen herbenoeming van twee leden van de RvC. Eveneens heeft de Ledenraad zijn instemming gegeven aan de voorgedragen opvolger van het lid van de Raad van Bestuur. De voorstellen tot aanpassing van het bezoldigingsbeleid van de Raad van Commissarissen en de vacatiegelden van de leden van de Ledenraad zijn ook door de Ledenraad goedgekeurd. Bij de bespreking van het rooster van aftreden is geconstateerd dat er in 2018 elf vacatures ontstaan voor nieuwe leden. Er zijn door een selectiecommissie, bestaande uit vier leden van de Ledenraad en de Raad van Bestuur, voor de vertrekkende leden per 1 januari 2018 voldoende kandidaten geselecteerd voor de opvolging. Daarbij is voldaan aan de gestelde criteria van

diversiteit. De Raad is verheugd over de getoonde belangstelling en daarmee betrokkenheid met het werk van onze Onderlinge Waarborgmaatschappij.

Naast deze geformaliseerde invloed van de verzekerden op het beleid van de organisatie, worden verzekerden op tal van andere momenten uitgenodigd hun ervaringen en opvattingen over het



gevoerde beleid en wijze van uitvoering kenbaar te maken. Dit kan door deel te nemen aan ons klantenpanel, feedback te geven op de website of op uitnodiging het debat aan te gaan over relevante issues of mee te denken over nieuwe vormen van diensten en producten.

Op het terrein van de zorginkoop en de uitvoering van de Wlz is de invloed van de burger als verzekerde en/of zorggebruiker geborgd door de actieve inbreng van het georganiseerd patiënten- en cliëntenbelang. Het zorgkantoor overlegt ook periodiek met de patiënten- en cliëntenvertegenwoordigers van de grotere zorginstellingen.

5



Wij en de maatschappij

5.1 Commercie

Onze verzekerden centraal

Zorg en Zekerheid is een zorgverzekeraar. Dat houdt in dat wij geen ander belang dienen dan de zorg en gezondheid van onze verzekerden. Onze verzekerden vormen de spil waar het om draait bij alles wat we ondernemen. Wij zien hen als klanten die we willen verdienen en behouden met een klantgerichte benadering. Onder één duidelijk label verzekeren wij voor hen de zorg tegen een prijs die niet hoger is dan nodig en bieden we service die een antwoord geeft op hun vragen en wensen. Onze producten zijn

5

Wij en de maatschappij

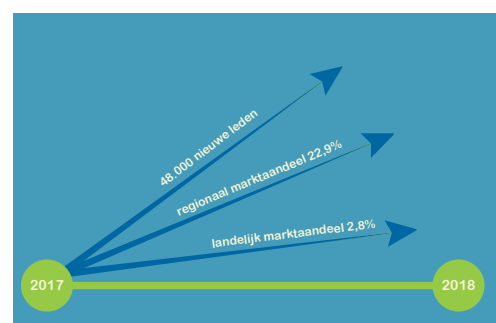


duidelijk en onderling vergelijkbaar. Zodat verzekerden eenvoudig kunnen kiezen uit het aanbod dat het beste bij hun situatie past. We maken het hen gemakkelijk met onze online services. De stem van onze verzekerden telt. Zij voorzien ons in de persoonlijke contacten van de vragen die hen bezig houden. Aan de telefoon, online of tijdens onze bijeenkomsten. Die pakken we op: we gebruiken de informatie om hen nog beter van dienst te kunnen zijn. En helpen bij het kiezen van de beste zorgverzekering, zoveel mogelijk rekening houdend met de persoonlijke omstandigheden.

Commercie

Binnen Commercie brengen we klantinzichten in kaart op grond van de wensen en het keuzegedrag van onze verzekerden. Daar richten we onze commerciële inspanningen op. Dat betekent dat we nauwgezet de bewegingen volgen binnen onze verzekerdenportefeuille. Welke verzekerden maken daar al deel van uit en welke verzekerden zouden we hier graag aan willen toevoegen? Hoe kunnen we bestaande verzekerden aan ons binden? Welke producten kiezen zij en vanuit welke overwegingen? We streven naar een stabiel groeiend en duurzaam verzekerdenbestand, waarmee we onze inkooppositie en marktleiderschap op de lange termijn in de regio behouden. Een bestand dat een afspiegeling is van de samenleving, met een gezond evenwicht tussen verzekerden die weinig zorg gebruiken en verzekerden die wel zorg nodig hebben. Daar stemmen we ons concurrerend prijs- en kortingenbeleid op af met aansprekende producten en diensten.

2017 was in commercieel opzicht een zeer succesvol jaar. We zagen een forse toename van het aantal nieuwe klanten dat zich bij Zorg en Zekerheid aansloot. Na sluiting van de overstapperperiode op 1 februari 2018 bevat onze portefeuille 489.000 verzekerden. Ten opzichte van dezelfde peildatum in 2017 betekent dat een groei met ruim 48.000 nieuwe verzekerden. Daarmee neemt ons marktaandeel landelijk toe van 2,6% naar 2,8% volgens de cijfers van Vektis. In de regio stijgt ons marktaandeel gemiddeld van 20,2% naar 22,9%. Maar ook de klantentrouw was, evenals in andere jaren, hoog. Bij een marktmobiliteit van 6,2 % bleef het aantal overstappers bij



Zorg en Zekerheid beperkt tot 3,8% en was de mobiliteit opnieuw beduidend lager dan het landelijke cijfer. Het grote aantal verzekerden dat bij Zorg en Zekerheid blijft, zien we als een onderstreping van een goede balans tussen kwaliteit, prijs en dienstverlening.

Maar ook voor nieuwe verzekerden zijn wij een aansprekende zorgverzekeraar. De toename van het aantal verzekerden met 11% laat zien dat Zorg en Zekerheid steeds vaker in overweging genomen wordt, wanneer zij zich oriënteren. Dat tekent zich af in groei binnen en buiten de regio die verdeeld is

5

Wij en de maatschappij



over alle leeftijdsegmenten en alle basisverzekeringen.

Ons aanbod

Vanuit onze overtuiging dat iedereen recht heeft op Zorg en Zekerheid, bieden we onze verzekerden een goed aanbod, tegen een marktconforme prijs. Iedereen in Nederland heeft recht op dezelfde basiszorg die wordt vergoed vanuit de wettelijk verplichte basisverzekering. De overheid bepaalt elk jaar welke vergoedingen in de basisverzekering zitten, dit is bij iedere zorgverzekeraar hetzelfde. De grootste verschillen tussen zorgverzekeraars zitten in de keuze van zorg met al dan niet gecontracteerde zorgverleners, de hoogte van de vergoedingen en de uiteindelijke premie. Maar ook de mate van keuzevrijheid voor artsen en de hoogte van de premie zijn belangrijke overwegingen die meespelen in de keuze van verzekerden.

Duidelijke producten en vergoedingen

De basisverzekering: Voor iedereen een passend aanbod

In 2017 sloten we het productaanbod aan op de wensen van onze verzekerden en boden hen de keuze uit drie basisverzekeringen:

- **Zorg Gemak Polis:** de voordelige naturapolis voor iedereen zonder de mogelijkheid van een collectiviteitskorting. Een polis waarmee verzekerden een ruime keuze hebben uit gecontracteerde zorgverleners, maar ook recht hebben op een vergoeding van 75% als zij naar een niet-gecontracteerde aanbieder gaan. 28.851 nieuwe en bestaande verzekerden maakten in 2017 de keuze voor deze polis.

- **Zorg Zeker Polis:** de naturapolis die verzekerden de zorg in de buurt biedt met een ruime keuze uit gecontracteerde zorgverleners en waarbij recht is op een vergoeding van 80% bij niet-gecontracteerde zorgverleners. Het overgrote deel van onze verzekerden koos voor deze polis met een totaal van 427.239 verzekerden.
- **Zorg Vrij Polis:** de restitutiepolis waarmee verzekerden in principe 100% vergoed krijgen ongeacht of er sprake is van een gecontracteerde zorgverlener, tenzij er sprake is van excessieve tarieven. Voor deze volledige keuzevrijheid kozen 32.910 verzekerden.

Aanvullende verzekeringen: keuze uit acht mogelijkheden

Naast deze basisverzekeringen konden de verzekerden zich aanvullend verzekeren met de vertrouwde aanvullende verzekeringen. Vanuit de basisverzekering wordt niet alle zorg vergoed. Daarom kunnen verzekerden kiezen voor onze aanvullende verzekeringen. Een aanvullende verzekering is niet wettelijk verplicht, maar wel aan te raden als de verzekerde denkt specifieke zorg nodig te hebben of meer zekerheid wil; 83% koos voor een aanvullend pakket; dat percentage bleef gelijk aan dat van 2016.

Zorg en Zekerheid bood ook in 2017 acht aanvullende verzekeringen aan. Iedereen, van jong tot oud, betaalt dezelfde premie voor dezelfde aanvullende verzekering. Ook heeft iedereen, ongeacht leeftijd en gezondheidssituatie, direct toegang tot de verzekering, zonder wachttijden. In de pakketten is voor bijna iedere zorgvraag een vergoeding opgenomen.

5

Wij en de maatschappij



En kinderen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd met de ouder(s).

Een scherpe premie

De zorgkosten blijven stijgen. Overheid, zorgprofessionals, patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars doen hun uiterste best om de zorgkosten beheersbaar te houden. Elk jaar stellen de zorgverzekeraars hun premies vast. Zorg en Zekerheid maakt een berekening van de premie voor haar verzekerden door uit te gaan van de rekenpremie die de overheid jaarlijks vaststelt en kijkt welke bedragen daarbij moeten of ervan af kunnen. Zo kan het zijn dat we de rekenpremie kunnen verlagen dankzij goede afspraken met de zorgverleners, maar het kan ook dat de kosten te laag zijn ingeschat. Dan moeten we de premie verhogen.

Voor 2018 bleek dat de overheid de rekenpremie op grond van verwachte zorgkosten hoger vaststelde dan de realiteit liet zien. Met name de kosten voor ziekenhuiszorg en medicijnen vielen lager uit dan geraamd. Tegen de verwachting van VWS in verlaagde Zorg en Zekerheid de premies voor haar zorgverzekeringen voor 2018. Voor de meest gekozen polis, de Zorg Zeker Polis, bestond die uit een verlaging met € 12,00

per jaar. Ook de premies voor de Zorg Gemak en de Zorg Vrij Polis daalden licht. Daarmee werden premies vastgesteld onder de werkelijke kostprijs van de zorg. Dat tekort werd evenals in de voorgaande jaren gefinancierd uit de reserves. Voor 2018 werd € 33 miljoen uit de reserves gehaald. Omgerekend een bedrag van € 87,00 per betalende verzekerde per jaar. Zorg en Zekerheid kiest ervoor om haar reserves geleidelijk in te zetten. Daardoor kunnen onze verzekerden rekenen op een zo stabiel mogelijke premie zonder grote schommelingen per jaar.

Voor iedereen van 18 jaar en ouder geldt naast de premie een wettelijk verplicht eigen risico voor de zorgverzekering. Verzekerden jonger dan 18 jaar betalen geen premie voor de zorgverzekering en hebben ook geen eigen risico. De overheid bepaalt elk jaar de hoogte van het verplicht eigen risico. Voor 2018 is dit vastgesteld op € 385,00. Dit betekent dat verzekerden de eerste € 385,00 van de zorgkosten uit het basispakket zelf moeten bekostigen. Zorg en Zekerheid vindt dat het eigen risico een verplichte last geworden is die veel mensen niet meer kunnen dragen. Meer dan de helft van de schulden die mensen bij verzekeraars hebben, hangt samen met het eigen risico. Zorg en Zekerheid pleit daarom, samen met de andere kleinere kwaliteitszorgverzekeraars (VRZ), voor een verlaging van het verplichte eigen risico en vaste prijsafspraken met ziekenhuizen. Het zou voor de verzekerden veel duidelijker zijn als er tot € 885 – het maximale eigen risico – slechts een paar tarieven voorkomen. Bijvoorbeeld één poliklinisch tarief, zodat de patiënt van tevoren weet wat zijn bezoek aan het ziekenhuis gaat kosten.



Waarom besteedt Zorg en Zekerheid de premie?

Ongeveer 92% van het premiegeld dat we van de verzekerden innen gaat direct naar de zorg. Meer dan de helft van dat geld gaat naar de ziekenhuizen en ruim 20% naar de betaling van medicijnen en wijkverpleging. De kosten voor psychologische hulp bedragen 8%, huisartsenzorg 7%, gevolgd door de kosten voor hulpmiddelen, tandarts, revalidatie, kraamzorg, paramedische zorg en vervoer. Dan blijven over: de verplichte financiële reserves en onze bedrijfskosten, zoals ons gebouw, de winkels, onze medewerkers en onze overige kosten.

Om de kostenstijgingen ook in de toekomst te beperken en de premie betaalbaar te houden, maken we scherpe inkoopafspraken met zorgaanbieders. We doen onderzoek naar de verhouding tussen prijs en kwaliteit. Die informatie gebruiken we in onze onderhandelingen met de zorgaanbieders. Daarbij focussen we ook op zinnige zorg: de juiste zorg op de juiste plaats. Zorg en Zekerheid initieert projecten rondom Wondzorg, Knie- en Heupartrose of Hartfalen, waardoor mensen betere zorg dichtbij krijgen, tegen lagere kosten. En we investeren actief in preventie, bijvoorbeeld door samen te werken met gemeenten en het sociale domein. Ook kijken we naar doelmatige zorg, bijvoorbeeld door declaraties van zorgaanbieders te controleren.

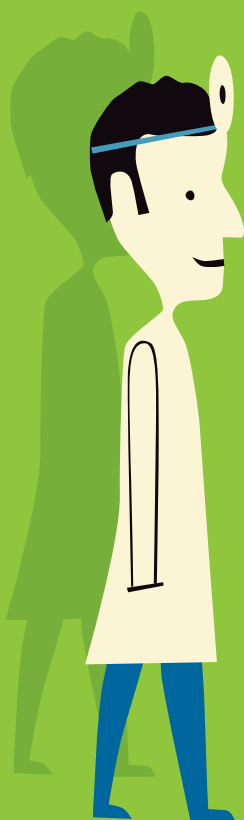
Dienstverlening: digitaal en persoonlijk

Ruim 80% van onze verzekerden oriënteert zich via de website op hun zorgverzekering en de vragen die ze

daarbij hebben. Om die oriëntatie zo gemakkelijk mogelijk te maken, is onze website nog gebruikersvriendelijker ingericht en uitgebreid met een aantal online services. Daarmee kan de verzekerde eenvoudig zijn gegevens wijzigen of een declaratie indienen.

We constateren een toenemend gebruik van de digitale mogelijkheden en het gebruik van de Mijn Omgeving waarmee we een antwoord geven op de vragen van onze verzekerden. Maar nog lang niet al onze verzekerden maken gebruik van de voordelen van de Mijn Omgeving. In 2018 zullen we de online dienstverlening verder optimaliseren en onze verzekerden actief wijzen op de digitale mogelijkheden, waarbij hun suggesties onmisbaar zijn.

Naast de digitale wegen handhaafden we ook onze persoonlijke benaderingswijze met een goede bereikbaarheid aan de telefoon, al zien we het servicelevel om minstens 80% van de gesprekken te beantwoorden binnen 20 seconden onder druk staan in de laatste maanden van het jaar. De Consumentenbond oordeelde begin 2017 dat Zorg en Zekerheid de zorgverzekeraar is die het beste de vragen van klanten beantwoordt; een gegeven dat we uitnutten in onze campagne. In de nameting van GfK behaalt Zorg en Zekerheid een +7 score waar de totale markt een negatieve NPS score laat zien van -8. De hoge score geldt nog niet voor alle segmenten: onder millennials is deze aanzienlijk lager. In onze hele regio konden verzekerden terecht met vragen in onze verzekeringswinkels. Maar we constateren een afname van het bezoek aan de winkels met 22%. Het aantal bezoekers aan de negen servicepunten



5

Wij en de maatschappij



neemt zelfs nog sterker af. De wijze waarop onze klanten contact opnemen met ons verandert. We zullen de komende jaren daarom verder investeren in de online mogelijkheden.

Gemeenten en collectiviteiten

De stijging met 48.000 verzekerden in 2017 is mede te danken aan het afsluiten van twee nieuwe collectieve contracten voor de minima met de gemeenten Utrecht en Haarlem/Zandvoort. Voor mensen met een laag inkomen hebben we samen met de gemeenten een collectieve zorgverzekering ontwikkeld met aanvullende vergoedingen die voor deze mensen van belang zijn. Dat omvat veel 100% vergoedingen, zodat zij niet direct een eigen bijdrage hoeven bij te betalen. Passend bij de vraag van die groepen richtten we de collectieve contracten met aantrekkelijke kortingen dusdanig in, dat de werknemers of leden daar het beste baat bij hebben. Het gemeente-contract Utrecht is verantwoordelijk voor de instroom van 18.000 nieuwe verzekerden, maar ook in Haarlem zien we een stijgend resultaat dankzij de samenwerking met de gemeente.

Daarnaast bieden we ook collectieve verzekeringen aan met werkgevers, verenigingen en (thuis)zorginstellingen. Collectieve klanten geven Zorg en Zekerheid in de nameting van Gfk een 7.7 voor de totale dienstverlening. Men waardeert de informatievoorziening aan werkgever en werknemer en is vooral positief over het contact met de accountmanager. In 2017 sloten we in totaal 47 nieuwe collectieve contracten af met gemeenten, bedrijven en verenigingen.

Een scherp profiel

Zorg en Zekerheid neemt haar maatschappelijke verantwoordelijkheid serieus. Dat betekent dat we de ontwikkelingen binnen de zorg en gezondheid op de voet volgen. En daar ook standpunten over inneemt die we actief uitdragen. In de pers, tijdens bijeenkomsten met stakeholders maar ook met de initiatieven die we ondernemen. Die aansluiten bij zorgtrends die we signaleren en waar we een antwoord op geven. Acties die ons meer 'kleur op de wangen' verschaffen. Waarmee we ons nadrukkelijk profileren en onze zichtbaarheid vergroten.

Een daarvan was in 2017 de zogenaamde campagne 'Six Minute Stories', een boekenreeks van 8 boekjes die we uitgaven. Een initiatief waarmee we met name millennials wilden motiveren om ten minste zes minuten per dag te gaan lezen en daarmee hun stressniveau te reduceren. Regelmatig lezen sterkt de gezondheid, zo wijst onderzoek uit. Wij staan voor positieve gezondheid. Voorkomen is beter dan genezen en juist deze groep wilden we aanmoedigen om voor even uit hun 'rat race' te stappen. Verschillende succesvolle en aansprekende schrijvers hebben een eigen verhaal speciaal op papier gezet.



5

Wij en de maatschappij



Die zijn overal in de regio verspreid en hebben op social media een groot bereik gehad.

Onderdeel van de Zorg en Zekerheid Groep is de Stichting Zorg en Zekerheid die samenwerkingsverbanden aangaat ten behoeve van een goede zorg en gezondheidsbevordering. Een van de initiatieven vanuit de Stichting bestaat uit de ondersteuning van het project Fietsmaatjes. Eenzame ouderen komen samen met vrijwilligers letterlijk in beweging op een speciale duofiets. Hiermee sluiten we aan bij een landelijke programma en in onze regio financieren we twee elektrische duofietsen voor de inwoners van Leiden en Leiderdorp. Een mooi initiatief om mensen weer te betrekken bij de maatschappij. Met Fietsmaatjes worden de deelnemers uit hun isolement gehaald; dat is niet alleen goed voor de gezondheid maar ook voor hun geestelijk welbevinden. Bovendien levert de gezamenlijke activiteit plezier op. En technisch is er ook veel mogelijk. Als het trappen te zwaar wordt, biedt de elektrische fiets uitkomst.

Een ander project dat de Stichting een warm hart toedraagt is de deelname aan de JOGG (Jongeren op Gezond Gewicht) projecten in de regio. Vanuit het landelijke programma worden lokale, vernieuwende activiteiten ontwikkeld die

alle bijdragen aan een omgeving waarin een gezonde leefstijl leuk en makkelijk wordt gemaakt. Met meerdere voor het publiek zichtbare resultaten. Zoals Sport voor Nop in Leiden Noord. De gehele zomervakantie konden jongeren elke week begeleid sporten in de parken van Leiden. Een succesvolle pilot waar meer dan 400 kinderen aan deelnamen. Dergelijke projecten worden door de Stichting financieel ondersteund. Onze filosofie is het klantenbestand gezond te houden. Dat levert in de toekomst een lagere premie op. Maar vooral een gezondere samenleving waarin mensen samen leven.

5.2 Zorginkoop

Zorginkoop

2017 was het jaar waarin Zorg en Zekerheid met succes gezamenlijk de zorginkoop voor de VRZ-verzekeraars (Zorg en Zekerheid, Eno en ONVZ) organiseerde. Hierin namen we duidelijk positie: we willen geen concessies doen aan de hoge kwaliteit en toegankelijkheid van zorg. Wel hebben we oog voor de betaalbaarheid en dus de kosten van de zorg. Na een intensief voortraject konden we in april ons gezamenlijke zorginkoopbeleid 2018 introduceren. Het succes bleek tijdens de najaarscampagne: er waren meer contracten afgesloten dan in 2016 waardoor Zorg en Zekerheid haar verzekerden een goed en dekkend aanbod aan zorg kon doen.

Toegankelijkheid

De toegankelijkheid van zorg was in 2017 in het algemeen prima. Uitzondering betrof de GGZ, waar we - net als in andere gebieden in Nederland - met regionale partijen onderzoeken



hoe we de wachttijdproblematiek kunnen wegnemen. Ook voor enkele specialisten op het gebied van de medisch specialistische zorg hadden we te maken met te lange wachttijden.

Betaalbare zorg

We besteden veel energie aan de betaalbaarheid van de zorg, zodat we onze verzekerden een aantrekkelijke premie kunnen bieden. Hiertoe investeren we in een goede relatie met zorgaanbieders en de beschikbaarheid van data. Dit laatste is cruciaal: met deze data konden we ook in 2017 op basis van feiten constructieve gesprekken voeren met de zorgverleners om doelmatige en kwalitatief goede zorg in te kopen.

Integrale samenwerking

Zorg en Zekerheid zet hoog in op samenwerking met zorgaanbieders, gemeenten, het zorgkantoor en andere partijen. In 2017 zagen we wederom dat de regio in een toenemende mate bereid is tot integrale samenwerking; tussen aanbieders binnen de beroepsgroep maar ook tussen de verschillende sectoren. De nadruk wordt meer gelegd op doelmatigheid, integrale aanpak en eenduidigheid richting de klanten in plaats van onderlinge concurrentie. De afspraken op het gebied van eerstelijnsverblijf (ELV) zijn een goed voorbeeld van deze samenwerking. Zorg en Zekerheid kiest er als een van de weinige zorgverzekeraars bewust voor om geen plafond in te stellen voor eerstelijnsverblijven. Wij vinden dat iedereen recht heeft op een eerstelijnsbed als het thuis even niet goed gaat. In 2017 zijn eveneens stappen gezet om een gezamenlijk coördinatiepunt van beschikbare eerstelijnsbedden op te

zetten. Andere vormen van succesvolle samenwerking vinden plaats binnen de Stichting Transmuralis en Sleutelnet.

Eigen regie

Zorg en Zekerheid is groot voorstander van eigen regie en zelfredzaamheid. Daar gingen we voortvarend mee aan de slag in 2017. Zo organiseerden we een eigen Zorgdebat over dit onderwerp en schreven er diverse blogs over. Ook introduceerden we het project Wondzorg, in samenwerking met diverse zorgaanbieders. Hierbij krijgen mensen met chronische wonden betere



en snellere zorg dicht bij huis. Binnen de proeftuin Gezonde Zorg, Gezonde Regio werden proeven met thuismeten van de bloeddruk en met 'deprescribing' van medicijnen een succes. Hierbij kon de slimme datatool uit de proeftuin voor het eerst worden ingezet. In de proeftuin wordt nauw samengewerkt met innovatieve ICT-partijen, zorg- en patiëntenorganisaties.

Steeds meer huisartsen en gemeenten gingen, op initiatief van Zorg en Zekerheid, aan de slag met Welzijn en



5

Wij en de maatschappij



Bewegen op recept. Hetzelfde geldt voor het Positieve Gezondheidsconcept, waarbij niet de ziekte maar juist de mogelijkheden en wensen van mensen centraal staan. Samen met gemeenten in de regio zijn mooie stappen gezet op het gebied van ketenzorg dementie, de overgang 18-/18+ en wetgeving en valpreventie bij ouderen.

Speciaal voor jongeren was Zorg en Zekerheid in 2017 onverminderd actief op het gebied van Jongeren op Gezond Gewicht. In diverse gemeenten doken watertappunten en nieuwe beweeginitiatieven op, zoals Sport voor Nop in Leiden en StreetRulez in Beverwijk. Binnen het project Klaver 4 is een groep jongeren een intensief en uniek traject ingegaan. Hierbij krijgen ze ondersteuning op het gebied van voeding en bewegen én wordt aandacht besteed aan de psychologische kant van de gedragsverandering. In 2018 verwachten we de eerste resultaten van dit project.

Gezond leven leeft

Zorg en Zekerheid wil dat zorg en gezondheid voor iedereen bereikbaar en betaalbaar is. In de zomer van 2017 onderzocht Zorg en Zekerheid hoe gezond Nederlanders leven. Bijna 600 mensen vulden online een vragenlijst in. Gezond leven leeft en de ondervraagden zien hierin zeker een rol voor hun zorgverzekeraar. In oktober ondervroegen we ons eigen klantenpanel. Zo'n 800 leden deden mee en de conclusie was: ons klantenpanel staat positief tegenover de initiatieven die Zorg en Zekerheid biedt om gezondheid te bevorderen en (her)kennen deze ook.

In 2017 zijn we in co-creatie met patiënten

en zorgaanbieders gestart fricties in het leven van hartpatiënten in kaart te brengen. Ook hier focussen we niet alleen op de medische fricties maar kijken ook naar andere elementen van Positieve Gezondheid. Eenzelfde traject is opgestart speciaal voor mensen die geen gebruik hoeven maken van zorg. Hierbij ligt de nadruk op een gezonde voeding, sportieve voorkeuren en voldoende ontspanning.

5.3 Medewerkers

2017 was het jaar waarin een nieuwe koers werd uitgezet, allerlei multidisciplinaire teams werden opgestart om onze veranderambities te verwezenlijken en we heel veel nieuwe verzekerden mochten verwelkomen.

Terugkijkend op het afgelopen jaar werd het nieuwe businessplan geïntroduceerd aan alle medewerkers. Begrippen als profilering, toegevoegde waarde, nieuwe innovatieve concepten en optimalisering van de dienstverlening staan daarin centraal. De uitdaging die voor ons ligt is: hoe komen we tot een wendbare organisatie en houden we onze beheerskosten binnen de perken?

Naar aanleiding van het nieuwe businessplan werd gestart met het project De Digitale Verander Kalender. Een project waarin vele medewerkers in multidisciplinaire teams werkten aan het verwezenlijken van onze veranderambities. In het Sociaal Verslag via <https://www.zorgenzekerheid.nl/sociaaljaarsverslag2017/>. is te lezen waar de teams mee bezig zijn geweest en welke belangrijkste successen in 2017 zijn geboekt.

5

Wij en de maatschappij

Uiteraard is ook in 2017 weer veel tijd besteed aan de vitaliteit van onze medewerkers. Zo werd er onder andere een Preventief Medisch Onderzoek aangeboden aan alle medewerkers van Zorg en Zekerheid. Zaken die opvielen hadden vooral betrekking op risicofactoren en welvaartziektes. Daarom moeten we met zijn allen blijven bewegen en oppassen dat we niet teveel kilo's met ons meedragen. Onze Commissie WelZZijn sprong daar met haar activiteiten weer mooi op in. Tegelijkertijd gaven medewerkers aan dat zij afwisseling en zelfstandigheid in het werk, leermogelijkheden en de relatie met de direct leidinggevende belangrijke aandachtspunten vinden!

In het kader van continue ontwikkeling wisselden we in 2017 de eerste ervaringen uit over het koersgesprek en ons e-learning platform Studytube. Deze twee HR-instrumenten deden in 2016 hun intrede in onze organisatie. Daarnaast zijn 225 medewerkers, nadat zij in 2016 hun Wft-zorg diploma hadden behaald, in 2017 gestart met het behalen van de verplichte PE-punten en werd een Permanent Actueel programma opgestart. In de vaste rubriek: "Terug de collegebanken in" gaven medewerkers hun persoonlijke ervaringen weer over de door hun gevolgde opleidingen.

Tot slot hield in 2017 de toenmalige samenstelling van Multizorg VRZ op te bestaan en is een nieuw samenwerkingsverband tot stand gekomen. Deze ontwikkeling bracht met zich mee dat er zorginkopers en beleidsmedewerkers in dienst zijn gekomen bij Zorg en Zekerheid en dat onze medewerkers Contractbeheer een



keuze kregen om of mee te gaan naar het Shared Service Centrum in Houten of een bemiddelingstraject in te gaan naar ander werk.

Samengevat was 2017 een bewogen jaar waarin veel is gebeurd. We hebben met elkaar mooie stappen gezet in onze koersrealisatie, veel nieuwe verzekerden mogen begroeten en bestaande weten te behouden.

5.4 Beleggingsbeleid

Zorg en Zekerheid moet voldoende vermogen aanhouden zodat onder alle omstandigheden de zorgkosten kunnen worden betaald. We beleggen daarom met name met als doel om het vermogen in stand te houden. Betrouwbaarheid en integriteit zijn kernwaarden voor Zorg en Zekerheid. Daarom vinden we het vanzelfsprekend om maatschappelijk verantwoord (duurzaam) te beleggen. Bij onze beleggingsactiviteiten houden we dan ook nadrukkelijk rekening met ESG-criteria (Environment, Social, Governance).



5

Wij en de maatschappij

Governance

In het door de RvB 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 heeft Zorg

en Zekerheid een prudent risicokader ontwikkeld voor het totale vermogen dat gebaseerd is op het uitgangspunt dat de interne normsolvabiliteit niet neerwaarts wordt doorbroken als gevolg van het financieel beheer. Hiertoe is bepaald welk risico Zorg en Zekerheid wenst te lopen bij verschillende solvabiliteitsratio's. De portefeuille is sterk gedifferentieerd over meerdere beleggingscategorieën (zowel vastrentend als aandelen) waarin wereldwijd wordt belegd.

De beleggingsportefeuille is ingericht op basis van een strategische studie, die eind 2015 is uitgevoerd door een onafhankelijke externe expert. Op basis van deze studie is de portefeuille in 2016 en 2017 stapsgewijs enigszins aangepast. De studie toonde namelijk aan dat de portefeuille robuuster gemaakt kon worden door een deel van het aandelenrisico af te bouwen en te verplaatsen naar de vastrentende portefeuille door daarin meer diversificatie aan te brengen. Daarmee wordt het verwachte rendement hoger bij een gelijkblijvend risico en is de verwachte volatiliteit van de portefeuille lager.

De beleggingscommissie herijkt minimaal jaarlijks de omvang en samenstelling van de beleggingsportefeuille. Dat gebeurt op basis van de aanwezige en de vereiste solvabiliteit; zowel de 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



5

Wij en de maatschappij

en integere organisatie past een verantwoorde beleggingsportefeuille. Rendement en verantwoordelijkheid hoeven daarbij geen tegenstellingen te zijn. Zorg en Zekerheid kiest voor het uitsluiten van producenten van controversiële wapens en tabak én organisaties die stelselmatig één of meer principes uit de UN Global Compact schenden. Daarnaast zijn grondstoffen als categorie uitgesloten om een ongewenste impact op de prijsvorming van agrarische grondstoffen te voorkomen. Bovendien zijn we er van overtuigd dat een positieve selectie op basis van ESG-criteria een toegevoegde waarde levert aan de beleggingsportefeuille.

Bij de aanpassingen in de beleggingsportefeuille in 2016 en 2017 hebben we nadrukkelijk onze wensen en uitgangspunten op het gebied van maatschappelijk verantwoord beleggen toegepast. De beleggingen zijn waar mogelijk nu volledig ondergebracht in ESG fondsen, waarbij ook producenten van tabak zijn uitgesloten.

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. Producenten van tabak worden zoveel mogelijk uitgesloten.
- 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.



5

Wij en de maatschappij

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.



6



Besturing van de organisatie

6.1 Raad van Commissarissen

Raad van Commissarissen

De RvC is toezichthouder, werkgever en adviseur van de Raad van Bestuur. Hij houdt toezicht op het beleid van de RvB en de bedrijfsvoering en staat de RvB met raad bij. De RvC bepaalt mede de organisatiekoers en volgt de verantwoordingsrapportages met onder andere de Audit, Compliance en Riskmanagers. De RvC beoordeelt het gevoerde corporate, commerciële, zorginkoop en financieel beleid. De Raad onderhoudt mede de contacten met de DNB.

Leden van de Raad van Commissarissen gedurende het jaar 2017

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
Mevrouw J.C.W. Vlug (vice-voorzitter)	Voorschoten
De heer P. Woudstra (secretaris)	Den Haag

6

Besturing van de organisatie



Nevenfuncties Raad van Commissarissen 2017

mevrouw L.C.M. Boonekamp
<ul style="list-style-type: none">• Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.• Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid• Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid• Programmadirecteur bij het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur• Directeur-eigenaar Luce Consult• Vicevoorzitter Raad van Commissarissen bij Qua Wonen
de heer J.A. Bordewijk
<ul style="list-style-type: none">• Voorzitter Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.• Voorzitter Ledenraad OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.• Voorzitter Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid• Voorzitter Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid• Lid executieve committee HarvestPlus• Lid advisory committee HarvestPlus China• Lid Raad van Toezicht SO Natural• Lid advisory committee Agriculture to Health program Consultative Group of International Agricultural Research (CGIAR)
de heer W.M.L. Hoppenbrouwers
<ul style="list-style-type: none">• Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.• Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid• Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid• Lid van de Raad van Toezicht van Vilans te Utrecht• Lid van de Raad van Toezicht van de Stichting GGZ Centraal, organisatie voor geestelijke gezondheidszorg• Lid van de Landelijke Adviescommissie Lokaal Overleg (LALO)• Bestuurslid van StOEL (stichting ondersteuning eerste lijn)
de heer U.W. Joustra
<ul style="list-style-type: none">• Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.• Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid• Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid• Legal manager TAQA
mevrouw J.C.W. Vlug
<ul style="list-style-type: none">• Vicevoorzitter Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.• Vicevoorzitter Ledenraad OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.• Vicevoorzitter Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid• Vicevoorzitter Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid• Directeur Duurzaamheid Ministerie van Infrastructuur en Milieu
de heer P. Woudstra
<ul style="list-style-type: none">• Secretaris Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.• Secretaris Ledenraad OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.• Secretaris Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid• Secretaris Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

6

Besturing van de organisatie

Bezoldiging

Toezichthoudende topfunctionarissen						
Raad van Commissarissen	J.A. Bordewijk	J.C.W. Vlug	P. Woudstra	L.C.M. Boonekamp	M.W.L. Hoppenbrouwers	U.W. Joustra
Functie	voorzitter	vice-voorzitter	secretaris	lid	lid	lid
Duur dienstverband in 2017	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12
Bezoldiging						
Bezoldiging	22.188	15.800	18.300	14.275	14.275	14.275
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	35.100	23.400	23.400	23.400	23.400	23.400
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Totaal bezoldiging 2017	22.188	15.800	18.300	14.275	14.275	14.275
Gegevens 2016						
Duur dienstverband in 2016	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	17.470	12.353	12.470	11.000	11.000	11.000
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-	-	-	-
Totaal bezoldiging 2016	17.470	12.353	12.470	11.000	11.000	11.000

Wet Normering Topinkomens

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorgverzekeraars, plafond B. Het bezoldigingsmaximum in 2017 voor OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. bedraagt € 234.000, exclusief voorziening ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen

tevens de duur) van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van de RvC; dit bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum.

Met ingang van 2016 is een overgangsrecht van kracht. Bestuurders die voor 2013 zijn aangesteld en onder de 1e klasse norm blijven (€ 260.000) maar boven de 2e klasse norm van € 231.000 komen, hebben t/m 2019 recht op behoud van bezoldiging. Pas vanaf 2020 dient de bezoldiging in 3 jaar tijd afgebouwd te worden naar het geldende maximum.



6

Besturing van de organisatie



Bezoldiging topfunctionarissen

Leidinggevende topfunctionarissen		
Raad van Bestuur bedragen x € 1	dhr. A.M. van Houten	dhr. H.H.B. Limberger
Functie	voorzitter RvB	lid Rvb
Duur dienstverband in 2017	1/1-31/12	1/1-31/12
Deeltijdfactor 2017 in fte	1	1
gewezen topfunctionaris	nee	nee
(fictieve) dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	258.639	222.594
Beloningen betaalbaar op termijn*	76.833	72.468
Subtotaal	335.472	295.062
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum**	260.000	234.000
-/- onverschuldigd betaald bedrag	n.v.t.	n.v.t.
Totale bezoldiging 2017	335.472	295.062
Gegevens 2016		
Duur dienstverband in 2016	1/1-31/12	1/1-31/12
Deeltijdfactor 2016 in fte	1	1
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	258.639	222.594
Beloningen betaalbaar op termijn	78.400	74.640
Totale bezoldiging 2016	337.039	297.234
<p>* Beloningen betaalbaar op termijn maken geen deel uit van het WNT-maximum voor zorgverzekeraars.</p> <p>** De voorzitter RvB valt onder het overgangsrecht.</p> <p>De berekeningswijze van de bezoldiging conform BW artikel 2:383 en de bezoldiging conform WNT zijn niet aan elkaar gelijk. Het verschil betreft de mutaties van de personele voorzieningen en het werkgeversdeel sociale lasten. De Raad van Bestuur heeft in 2017 voor een bedrag van € 6.882,- aan onbelaste onkosten gedeclareerd.</p>		

6

Besturing van de organisatie

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen is er één overige functionaris met een dienstbetrekking die in 2017 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag heeft ontvangen.

bedragen x € 1 2017

Functiegegevens	adviserend tandarts
-----------------	---------------------

Duur dienstverband 2017	1/1-31/12
Omvang dienstverband	0,33 fte

Bezoldiging

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	48.358
Beloningen betaalbaar op termijn	13.135

Totale bezoldiging 2017	61.493
--------------------------------	---------------

Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	59.730
--	--------

Gegevens 2016

Functie in 2016	adviserend tandarts
Duur dienstverband 2016	1/1-31/12
Omvang dienstverband 2016	0,33 fte
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	46.579
Beloningen betaalbaar op termijn	12.234

Totale bezoldiging 2016	58.813
--------------------------------	---------------

Besturing van de organisatie

6.2 Ledenraad

De Ledenraad van Zorg en Zekerheid bestaat uit verzekerden leden die bij de Zorg en Zekerheid Groep zijn aangesloten. Zij behartigen als hoogste bestuursorgaan de verzekerdenbelangen tijdens de bestuurlijke vergaderingen, maar nemen ook actief deel aan de initiatieven van Zorg en Zekerheid.

Goed overleg met haar verzekerden vindt Zorg en Zekerheid een voorwaarde voor het bepalen van haar beleid. Hoe moet de zorg worden ingevuld? Wat is de samenstelling van het zorgpakket, hoe

stellen we de premie vast? Vragen die in onze Ledenraad aan bod komen.

In elke uitgave van ons GeZZond Magazine (drie keer per jaar) is te lezen waar de leden zich mee bezig houden en welke adviezen zij uitbrengen. Ook in onze verzekerden nieuwsbrief komen zij steevast aan het woord. Zij delen hun mening over actuele onderwerpen zoals over mantelzorg, de onderwerpen die in de vergaderingen op tafel komen of onze campagnes.

De leden van de Ledenraad zijn een klankbord, ze toetsen of de bedrijfskoers juist is en ze hebben beslissingsbevoegdheid. Concreet



6

Besturing van de organisatie

betekent dit dat de Ledenraad verschillende taken uitvoert die zijn vastgelegd in de statuten van Zorg en Zekerheid:

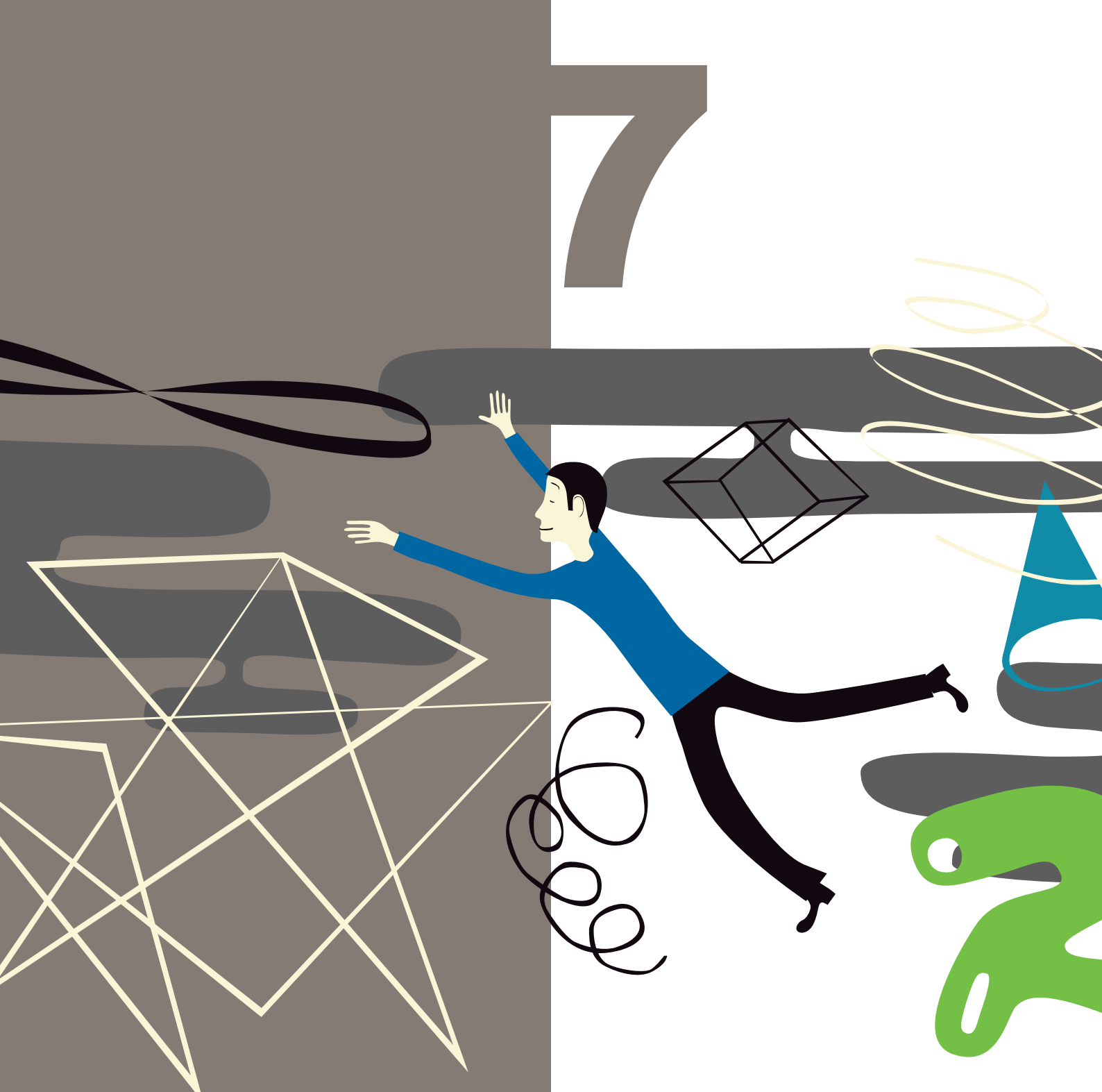
- Vaststellen van de jaarrekening (balans, verlies- en winstrekening en toelichting);
- Vaststellen en wijzigen van statuten en huishoudelijk reglement;
- Benoemen van de leden van de Raad van Commissarissen;
- Vaststellen van de hoogte van de premie;
- Instemmen met de polisvoorwaarden van de basis- en de aanvullende verzekering.

2017 stond in het teken van de werving van nieuwe leden voor de Ledenraad. Statutair treden zij om de 4 jaar af en maken, als ze zich niet hernoembaar stellen, plaats voor nieuwe leden. De Raad bestaat uit 21 vertegenwoordigers en komt zo'n 4 keer per jaar bijeen.

Ledenraad gedurende het jaar 2017

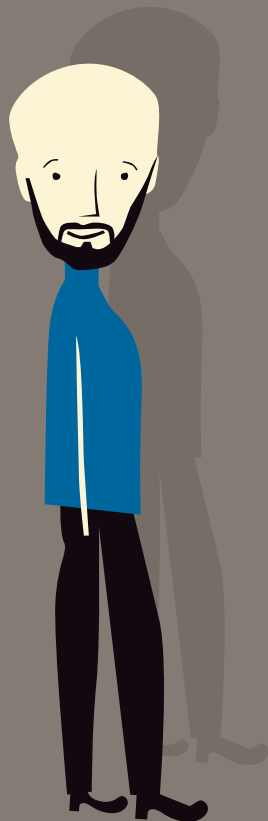
De heer R. Boedijn	Bennebroek
Mevrouw E. de Boer-Weening	Voorschoten
Mevrouw W. Burgman	Hoofddorp
Mevrouw T.F. Doornbos	Den Haag
Mevrouw M. Gorthuis-Buschman	Hoofddorp
Mevrouw M. Groenheide	Hoofddorp
De heer J.S.J. de Groot	Noordwijkerhout
Mevrouw N.S. de Groot	Rijswijk
De heer A. de Jong	Katwijk
De 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	Leiderdorp
Mevrouw A.C. Veltman	Leiden
De heer J.W. Verhaar	Delft
De heer C.J. van der Wiel	Voorhout





**Samengevatte
financiële
resultaten**

Samengevatte financiële resultaten



Geconsolideerde balans per 31 december 2017

in duizenden euro's, na resultaatbestemming

Activa	<u>31 december 2017</u>	<u>31 december 2016</u>
Immateriële vaste activa	974	737
Beleggingen	401.240	405.981
Vorderingen	317.627	303.088
Overige activa	200.258	264.997
Overlopende activa	26.901	35.495
	<hr/>	<hr/>
	947.000	1.010.298
	<hr/>	<hr/>
Passiva	<u>31 december 2017</u>	<u>31 december 2016</u>
Eigen vermogen	380.406	383.285
Technische voorzieningen	496.958	554.780
Overige voorzieningen	5.392	3.146
Kortlopende schulden	64.244	69.087
	<hr/>	<hr/>
	947.000	1.010.298
	<hr/>	<hr/>

Deze samengevatte geconsolideerde balans per 31 december 2017 en samengevatte geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2017 zijn gebaseerd op de gecontroleerde geconsolideerde jaarrekening 2017 van O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Deze gecontroleerde jaarrekening 2017 is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek. Deze samengevatte financiële overzichten bevatten niet alle informatie en toelichtingen, en moeten daarom gelezen worden in combinatie met de gecontroleerde jaarrekening 2017. Deze gecontroleerde jaarrekening 2017 is beschikbaar ten kantore van O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. te Leiden en is gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel onder nummer 28050216.

Samengevate financiële resultaten

Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2017

in duizenden euro's

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Baten		
Nominale premies Zvw (incl herverzekering)	451.612	417.342
Bijdragen Zinl (Zvw)	597.018	596.794
Premies Aanvullende verzekeringen	115.559	112.347
Bijdragen Zinl (Wiz/AWBZ)	9.230	8.586
Toegerekende opbrengst uit beleggingen	-	955
Overige opbrengsten	<u>548</u>	<u>192</u>
	1.173.967	1.136.216
Lasten		
Schade Zvw (incl herverzekering)	1.029.904	1.001.733
Schade Aanvullende verzekeringen	97.291	96.957
Schade Wiz/AWBZ	6	-45
Bedrijfskosten	<u>65.653</u>	<u>66.617</u>
	1.192.854	1.165.262
Technisch resultaat	-18.887	-29.046
Opbrengsten beleggingen	19.115	18.044
Andere baten	317	449
Andere lasten	<u>-2.481</u>	<u>-1.187</u>
Niet technisch resultaat	16.951	17.306
Belastingen	<u>-</u>	<u>-</u>
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen	<u>-1.936</u>	<u>-11.740</u>

Deze samengevate geconsolideerde balans per 31 december 2017 en samengevate geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2017 zijn gebaseerd op de gecontroleerde geconsolideerde jaarrekening 2017 van O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Deze gecontroleerde jaarrekening 2017 is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek. Deze samengevate financiële overzichten bevatten niet alle informatie en toelichtingen, en moeten daarom gelezen worden in combinatie met de gecontroleerde jaarrekening 2017. Deze gecontroleerde jaarrekening 2017 is beschikbaar ten kantore van O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. te Leiden en is gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel onder nummer 28050216.



Samengevatte financiële resultaten



Kerncijfers

Bedragen in miljoenen euro's

	2017	2016	2015	2014	2013
ZWV*					
Huisartsenzorg	82,1	79,5	75,1	64,7	59,7
Farmaceutische zorg	122,6	124,9	121,0	113,9	115,0
Verpleging en verzorging	100,8	97,7	90,6	-	-
Mondzorg	18,1	17,0	16,6	16,1	15,0
Verloskundige zorg	5,1	5,3	5,0	6,9	4,5
Medisch specialistische zorg	587,1	567,1	531,9	521,3	534,3
Paramedische zorg	18,7	18,3	17,0	16,6	16,0
Hulpmiddelenzorg	39,0	40,5	42,0	42,2	39,0
Ziekenvervoer	17,2	17,8	17,8	17,4	16,9
Geneeskundige GGZ	94,0	95,4	92,0	110,9	120,2
Geriatrische Revalidatiezorg	21,1	21,3	22,0	24,5	27,3
Kraamzorg	6,5	6,5	6,6	6,8	6,4
Overige kosten zwv	13,3	4,6	3,9	10,1	7,9
Grensoverschrijdende zorg	4,7	9,5	7,6	4,5	4,0
Kosten ondersteuning eerstelijnszorg	1,4	1,3	1,2	1,2	0,8
Opbrengst verhaal	-2,3	-2,2	-1,9	-2,1	-1,7
Eigen risico	-79,7	-76,8	-71,4	-69,3	-68,9
Totaal	1.049,6	1.027,5	977,0	885,5	896,3
Aanvullende verzekering *					
Hulpmiddelen	6,6	6,6	6,0	5,5	5,1
Alternatieve geneeswijzen	3,8	4,0	3,9	3,6	3,5
Therapieën	32,7	32,7	30,8	28,5	26,1
Kosten buitenland	1,6	1,5	1,3	1,3	1,5
Mondzorg	44,8	44,5	42,2	41,8	38,8
Overige verstrekkingen en schade	8,0	7,0	5,2	4,7	5,5
Bevallingsuitkeringen	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8
Opbrengst verhaal	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Totaal	98,0	96,9	89,9	85,9	81,1
Schadeomzetverantwoordelijkheid	1.147,6	1.124,4	1.066,9	971,4	977,4

* exclusief voorgaande jaren en herververzekering (HKC)

	2017	2016	2015	2014
Verzekerdenaantallen				
Verzekerden 2e compartiment (Zwv)	446.199	441.580	425.275	413.027
Aanvullende verzekering	363.572	365.064	357.147	348.494
Verzekeringsgraad	81,5%	82,7%	84,0%	84,4%
Marktaandeel Nederland	2,62%	2,61%	2,52%	2,46%

Solvabiliteit

Vereiste solvabiliteit* regime t/m 2015 (Solvency I)			112,8	106,2
Aanwezige solvabiliteit			344,1	333,4
Solvabiliteitsratio SI			305%	314%
Aanwezige solvabiliteit (SII)	354	357	373	
Vereiste solvabiliteit* regime vanaf 2016 (Solvency II)	234	227	199	
Solvabiliteitsratio SII	151%	157%	188%	

Groepreserves

** OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	350,2	352,9	365,7	328,9
Stichting Zorg en Zekerheid	28,8	29,1	28,8	28,3
Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	1,4	1,4	1,3	

Zorg en Zekerheid Groep

	380,4	383,5	395,8	357,2
--	--------------	--------------	--------------	--------------

** Vanaf 2015 wordt de reserve na stelselwijziging gerapporteerd. Ouder dan 2015 is niet aangepast.

* o.b.v. vigerende wetgeving verslagjaar. Vanaf 2016 wordt de solvabiliteit berekend volgens nieuwe wetgeving, Solvency II.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan de ledenraadvergadering en de raad van commissarissen van O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.

Ons oordeel

Bijgesloten jaarbericht 2017, bestaande uit onder andere de samengevatte balans per 31 december 2017 (pagina 41) en de samengevatte winst-en-verliesrekening (pagina 42) met bijbehorende toelichting op deze pagina's (Hierna de samengevatte jaarrekening 2017), is ontleend aan de gecontroleerde geconsolideerde jaarrekening 2017. Naar ons oordeel is de bijgesloten samengevatte jaarrekening in alle van materieel zijnde aspecten consistent met de gecontroleerde jaarrekening 2017 van O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.

Samengevatte jaarrekening

De samengevatte jaarrekening bevat niet alle toelichtingen die zijn vereist op basis van Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek. Het kennisnemen van de samengevatte jaarrekening en onze verklaring daarbij kan derhalve niet in de plaats treden van het kennisnemen van de gecontroleerde jaarrekening van O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. en onze controleverklaring daarbij. De samengevatte jaarrekening en de gecontroleerde jaarrekening bevatten geen weergave van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden sinds de datum van onze controleverklaring van 25 april 2018.

De gecontroleerde jaarrekening en onze controleverklaring daarbij

Wij hebben een goedkeurend oordeel verstrekt bij de gecontroleerde jaarrekening 2017 van O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. in onze controleverklaring van 25 april 2018.

Verantwoordelijkheden van het bestuur en de raad van commissarissen voor de samengevatte jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de samengevatte jaarrekening op basis van de grondslagen zoals beschreven in de toelichting op pagina 41 en 42.

De raad van commissarissen is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de vennootschap.

Onze verantwoordelijkheden

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel of de samengevatte jaarrekening in alle van materieel belang zijnde aspecten consistent is met de gecontroleerde jaarrekening op basis van onze werkzaamheden, uitgevoerd in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse Standaard 810 'Opdrachten om te rapporteren betreffende samengevatte financiële overzichten'.

Rotterdam, 25 april 2018

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: drs. T.W. Jongeneel RA

Jaarcijfers Basisverzekering 2017 van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.

Onderdeel		bedrag * 1.000 euro	per premie- betaler in euro
1	a	446.220	1.238
1	b	614.119	1.704
1		1.060.339	2.943
2		1.050.597	2.918
3	a	8.466	24
3	b	1.624	5
3		10.090	28
4		1.455	4
5		3.174	9
6		24.422	68
7		-29.398	-82
8		15.080	42
9		-14.319	-40
10		5.331	15
11		40.600	113
12		45.931	127
13		31.612	88
Bestemming resultaat:			
14		35.208	98
15		-3.596	-10
16		-	-
Solvabiliteit basisverzekering ultimo 2017:			
17		312.820	868
18		206.521	573
19		151%	

Overige toelichtingen

Het resultaat van Zorg en Zekerheid Groep 2017 bedraagt € 1,9 miljoen negatief. Dit is als volgt opgebouwd:

Resultaat conform regel 13	31.612
Af: lagere premie Zvw in volgend jaar (regel 14)	-35.208
Bij: resultaat 2017 aanvullende verzekeringen	888
Bij: resultaat Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	1.114
Af: resultaat Stichting Zorg en Zekerheid	-343
Totaal geconsolideerd resultaat OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	-1.936

Toepassing Code Verzekeraars door Zorg en Zekerheid in 2017

1. Naleving Code en transparantie verantwoording

1.2 Verantwoording Code

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>Zorg en Zekerheid verwijst in het jaarverslag voor de wijze van toepassing van de Code naar het document 'Toepassing Code Verzekeraars door Zorg en Zekerheid'. In het jaarverslag [http://www.zorgenzekerheid.nl/jaarbericht2017] is een link naar dit document opgenomen en verder is het document opgenomen op de website bij het onderdeel 5</p> <p>We merken op dat de code sinds 1 januari 2016 niet langer van kracht is, omdat veel principes zijn opgenomen in wet- en regelgeving. Vanuit haar streven naar transparantie vindt Zorg en Zekerheid het desalniettemin belangrijk om zich over deze principes expliciet te verantwoorden.</p>

2. Raad van Commissarissen

2.1 Samenstelling en deskundigheid

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>De Raad van Commissarissen (RvC) bestaat uit zes leden, de samenstelling is in 2017 niet gewijzigd.</p> <p>De leden van de RvC worden geselecteerd en voorgedragen op basis van een vastgesteld profiel en een daartoe gehanteerde geschiktheidsmatrix.</p>
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>De RvC bestaat uit zes leden. Gezien de aard, omvang en complexiteit van Zorg en Zekerheid volstaat dit aantal naar het oordeel van de RvC om haar taken en de taken van haar commissies (Audit Compliance en Risk Commissie en de Remuneratiecommissie) goed uit te kunnen oefenen.</p> <p>De reglementen van de RvB zijn in 2014 aangepast en die van de RvC in 2014.</p>

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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 een daartoe te formeren 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 een actueel functieprofiel.

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>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. De voorzitter en de secretaris van de RvC zijn tevens voorzitter en secretaris van de Ledenraad.</p>
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>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.</p>
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>De voorzitter van de RvC heeft in samenspraak met de leden van de RvC een programma van permanente educatie opgesteld. In 2017 is deelgenomen aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Masterclass Wlz - 17 mei 2017 o Masterclass GRC/IA/IT - 25 oktober 2017
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>De permanente educatie is besproken in het jaarlijkse functioneringsgesprek van de RvC.</p>

2.2 Taak en werkwijze

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>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. In dit kader heeft de RvC ook in 2017 de risicobereidheidsverklaring goedgekeurd.</p>
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 verslaglegging, interne beheersing en audit of over de nodige ervaring die een gedegen toezicht op deze onderwerpen mogelijk maakt.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>In de profielschetsen voor leden van de RvC die deelnemen aan de ACRC is rekening gehouden met specifieke competentie- en ervaringseisen voor risicobeheer.</p> <p>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.</p>

3. Raad van Bestuur

3.1 Samenstelling en deskundigheid

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>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.</p> <p>Een overzicht van (neven)functies van de individuele leden van de Raad van Bestuur is opgenomen in het document 'Nevenfuncties Raad van Bestuur'. Op de website [https://www.zorgenzekerheid.nl/over-ons/onze-organisatie/bedrijfsinformatie.htm] is dit document beschikbaar.</p>
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>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.</p>

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>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.</p>
3.1.5	De verzekeraar vermeldt jaarlijks in zijn jaarverslag hoe invulling is gegeven aan de principes 3.1.3 en 3.1.4.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>De Raad van Bestuur heeft in 2017 de volgende opleidingen gevolgd:</p> <p>Voorzitter Raad van Bestuur:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ PE-programma Deskundigheidsbevordering 2017-2019 voor Directeuren - Raden van Bestuur op Nyenrode Business Universiteit te Breukelen op 2 mei 2017 waarbij de volgende onderwerpen aan de orde kwamen: <ul style="list-style-type: none"> • Challenge en noodzaak digitale innovatie strategie verzekeraars; • Advanced Risk analytics as innovation accelerator; • Duurzaam verzekeren en het morele "Big Data kompas". ○ Masterclass Wet Langdurige Zorg op 17 mei 2017 (In aanwezigheid van de leden van de Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.) <p>Lid Raad van Bestuur:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cursus 'Vakkundig Voorzitten' door het Nederlands Debat Instituut op 27 maart 2017 ○ PE-programma Deskundigheidsbevordering 2017-2019 voor Directeuren - Raden van Bestuur op Nyenrode Business Universiteit te Breukelen op 2 mei 2017 waarbij de volgende onderwerpen aan de orde kwamen: <ul style="list-style-type: none"> • Challenge en noodzaak digitale innovatie strategie verzekeraars; • Advanced Risk analytics as innovation accelerator; • Duurzaam verzekeren en het morele "Big Data kompas". ○ Masterclass Wet Langdurige Zorg op 17 mei 2017 (In aanwezigheid van de leden van de Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.) ○ Customers the day after tomorrow door DenkProducties gepresenteerd door Steven van Belleghem op 27 november 2017

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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 systeemrisico's mogelijk hebben op het risicoprofiel van de eigen instelling.	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.
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 2017
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. Bijvoorbeeld als centraal thema in het businessplan voor de periode 2017-2019 met als ondertitel: "meer waarde voor onze verzekerden". Hiervoor ontvangt Zorg en Zekerheid voor de uitvoering van haar strategie een acht, ofwel hoge mate van klantwaardering van haar klanten. Klantgerichtheid is een van de kernwaarden van Zorg en Zekerheid.
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 opgenomen in het document 'Verklaring Governance Code. Op de website [https://www.zorgenzekerheid.nl/over-ons/onze-organisatie/bedrijfsinformatie.htm] is dit document beschikbaar. Aanvullend heeft de Raad van Bestuur van Zorg en Zekerheid 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 Integriteitsbeleid dat door iedere medewerker van Zorg en Zekerheid voor gezien is getekend. Elke medewerker wordt geacht deze principes na te leven en wordt aangesproken op afwijkend gedrag.

4. Risicomanagement

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>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.</p>
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 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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>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.</p> <p>De Audit, Compliance en Risk Commissie (ACRC) adviseert de RvC over onderwerpen die gerelateerd zijn aan het risicobeheer.</p>
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.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>Een dergelijke beoordeling vindt tenminste één maal per jaar plaats door de Raad van Commissarissen.</p> <p>De RvB verstrekt de verantwoordingsdocumenten 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 voorgangrapportage van de afdeling Internal Audit en de rapportages van de Risk en Compliance officer besproken.</p>

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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 2017 zijn er geen nieuwe producten door Zorg en Zekerheid geïntroduceerd. Het Product Goedkeuringsproces wordt jaarlijks geactualiseerd. Internal Audit beoordeelt periodiek (vooralsnog niet jaarlijks) 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 2017
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 rapportagelijn naar de voorzitter van de auditcommissie.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. Zorg en Zekerheid heeft een interne auditfunctie die onafhankelijk van de organisatie 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 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.	Zorg en Zekerheid past dit principe toe. 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.

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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 2017
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 Zorg en Zekerheid, 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 en het van toepassing zijnde overgangsrecht.

6.2 Governance

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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 Remuneratie- commissie 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 2017
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 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.	

6.4 Variabele beloning

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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 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 bedrijfsonderdeel 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.	

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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 terug te vorderen van het desbetreffende lid van de Raad van Bestuur.	

7 Naleving wet- en regelgeving

Art.	Principe Code Verzekeraars	Toelichting 2017
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 toezichthouder, risicomangement, compliance, internal audit en de actuariële functie.	<p>Zorg en Zekerheid past dit principe toe.</p> <p>In 2016 is het proces voor het signaleren en implementeren van nieuwe wet- en regelgeving geëvalueerd waarbij enkele verbetermogelijkheden zijn onderkend. In februari 2017 is besloten de verbeteringen te effectueren waarmee Zorg en Zekerheid dit principe in 2017 volledig toepast. Eveneens is afgesproken om m.i.v. 2017 periodiek een evaluatie uit te voeren.</p> <p>De toepassing van de Governance Code heeft Zorg en Zekerheid opgenomen in het document 'Verklaring Governance Code. Op de website [https://www.zorgenzekerheid.nl/over-ons/onze-organisatie/bedrijfsinformatie.htm] is dit document beschikbaar.</p>

Risicomanagement

In de besluitvorming houdt Zorg en Zekerheid rekening met risico's. Een aantal risico's horen nu eenmaal bij onze rol als zorgverzekeraar, maar andere risico's gaan we bewust aan om onze dienstverlening te verbeteren en de premie te verlagen.

De belangrijkste risico's waar we als zorgverzekeraar mee te maken hebben zijn:

- verzekeringstechnisch risico: het risico dat de verzekeringsverplichtingen niet betaald kunnen worden uit de premie-inkomsten;
- marktrisico: het risico op negatief rendement op het vermogen;
- tegenpartijrisico: het risico dat klanten, zorgaanbieders of (financiële) instellingen niet kunnen voldoen aan hun financiële verplichtingen aan Zorg en Zekerheid.

Om de continuïteit van onze dienstverlening te waarborgen, beperken en beheersen we de risico's waar dat kan. Zo voorkomen we onverwachte en ongewenste tegenvallers. Het risicomanagement is met name gericht op:

- de bedrijfsdoelstelling om doelgericht en met focus meer toegevoegde waarde te leveren voor onze klanten;
- het succesvol uitvoeren van de strategie en realiseren van de doelstellingen conform ons businessplan;
- bewaking van solvabiliteitspositie en liquiditeitspositie;
- uitvoering binnen geldende wet- en regelgeving (compliance) en het toezichtkader van de toezichthouders (DNB, NZa, AFM, ACM, AP, ZiNL).

We gaan uit van een gematigde risicobereidheid door verdere beheersing van onze operationele processen. We zetten hiervoor steeds meer in op automatisering.

Begrippenlijst en afkortingen

Begrip	Omschrijving
a	
ACRC	Audit, Compliance en Risk Commissie
b	
Benchmark (bij beleggingen)	Een beleggingsindex die een vermogensbeheerder gebruikt voor de indeling van de beleggingsportefeuille en die de vermogensbeheerder wil verslaan qua rendement.
Besluit prudentiële regels	In dit besluit zijn regels opgesteld in het kader van de Wet op het financieel toezicht. Deze regels zijn van toepassing op vergunninghoudende en onder toezicht staande financiële ondernemingen die werkzaam zijn op de financiële markten en gericht op de stabiliteit van de financiële markten.
c	
Cocreatie	Met elkaar het gesprek aangaan om verbetering te realiseren voor de klant.
d	
DOT	Afkorting van DBC's (diagnostisch behandel centra) op weg naar Transparantie. DOT beschrijft in feite de tweede generatie van de DBC-systematiek. In dit systeem worden de huidige 30.000 DBC's vervangen door circa 3.000 zorgproducten, in de verwachting dat deze beter herkenbaar zijn voor medisch specialisten, zorgverzekeraars en patiënten.
e	
ELV	eerstelijnsverblijf
ESG	Om duurzaam / maatschappelijk verantwoord te beleggen wordt bij de keuze van de beleggingen rekening gehouden met de ESG-criteria: milieubeleid (Environment), sociaal beleid (Social) en corporate governance (Governance)
Environmental Social and Governance criteria	
f	
Fiduciair management	Uitbesteding van werkzaamheden op het gebied van vermogensbeheer.
g	
Governance Risk en Compliance	Het staat voor op een effectieve en efficiënte manier doelen bereiken in het licht van risico's en onzekerheden.
Geriatrische Revalidatie Zorg	Zorg voor thuiswonende oudere cliënten, die na een ziekenhuisopname veelal naar een gespecialiseerd verpleeghuis gaan om daar kortdurend te revalideren.
k	
Kapitaalbeleid	Beleid inzake kapitaalbeheer hierin wordt o.a. gewaarborgd dat de onderneming in staat is om snel en adequaat maatregelen te nemen wanneer ze onverhoopt in een situatie terechtkomt waarin de solvabiliteitsratio snel daalt of onder een kritische grens zakt.

Begrippenlijst en afkortingen

Begrip	Omschrijving
n	
NPS	Netto Promotor Score
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
p	
Pgb	Persoonsgebonden budget
r	
Remuneratiecommissie	Commissie die is samengesteld uit leden van de RvC die voorstellen doet aan de RvC over beloning en de overige arbeidsvoorwaarden van het bestuur (en soms ook het hogere management) van een onderneming. De commissie kan zich laten adviseren door externe deskundigen.
s	
Solvency II	Europese wetgeving voor verzekeraars die voorschrijft hoeveel eigen vermogen een verzekeraar moet hebben en stelt ook eisen aan de wijze waarop verzekeraars de werkprocessen regelen en daarover verantwoording afleggen.
Solvabiliteit	Solvabiliteit is de mate waarin een onderneming tegenvallers of eventuele toekomstige verliezen kan opvangen.
SRI -fondsen	Socially Responsible Investing is een veel gebruikte term voor duurzame (maatschappelijk verantwoorde) beleggingsfondsen.
Self assessments MSZ & GGZ	Zelfonderzoek door medisch specialistische zorg- en GGZ-instellingen om te zien of de gedeclareerde kosten terecht zijn ingediend.
t	
Three lines of defense model	<p>Een organisatiemodel dat bijdraagt aan een versterking van de risicocultuur, het nemen van verantwoordelijkheid voor het managen van risico's en interne beheersing, en uiteindelijk aan het verder optimaliseren en integreren van GRC functies. Uitgangspunt van het 3LoD model is dat het lijnmanagement (de business) verantwoordelijk is voor haar eigen processen. Daarnaast moet er een functie zijn die deze eerste lijn ondersteunt, adviseert, coördineert en bewaakt of het management zijn verantwoordelijkheden ook daadwerkelijk neemt. Dit is de tweede lijn. Ook bepaalde beleidsvoorbereidende taken en het organiseren van integrale risk assessments zijn taken van de tweede lijn.</p> <p>De derde lijn controleert of het samenspel tussen de eerste en tweede lijn soepel functioneert en velt daarover een objectief, onafhankelijk oordeel met mogelijkheden tot verbetering.</p>

Begrippenlijst en afkortingen

Begrip	Omschrijving
	Of er geen overlapping is, of, erger, blinde vlekken bestaan. Deze functie is de derde lijn, een afdeling - vaak Internal Audit - die volledig los van alle andere organisatieonderdelen opereert. Intern beleidsdocument m.b.t. vermogensbeheer.
Treasury statuut	Hier in worden intern de spelregels benoemd hoe wij beleggen.
U	
UN Global Compact Principles	Een initiatief van de Verenigde Naties waarin overheden, het bedrijfsleven en uiteenlopende instellingen samenwerken om universele principes rondom mensenrechten, arbeidsomstandigheden, milieu en corruptiebestrijding toe te passen.
V	
volatiliteit	Maatstaf die de beweeglijkheid van een belegging weergeeft.
W	
Wlz	Wet langdurige zorg
Z	
Zorginflatie	Met Zorginflatie wordt bedoeld de stijging in geld van de vereiste solvabiliteit door de kostenstijging van de zorgkosten.
ZBC	Zelfstandig behandelcentra

Colofon

Uitgave

Dit jaarbericht is een uitgave van de
Zorg en Zekerheid Groep bestaande uit:
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid
Stichting Zorg en Zekerheid

Coördinatie

Control P&C en
afdeling Communicatie

Tekst en redactie

Raad van Bestuur en
afdeling Communicatie

Realisatie jaarverslag

MediaAdvice Corporate Communicatie

Adres Zorg en Zekerheid

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