

Verslag over de solvabiliteit  
en financiële toestand 2024  
Onderlinge  
Waarborgmaatschappij  
Centramed B.A.

Deskundig in  
medische  
aansprakelijkheid

# Inhoud

<b>1</b>	Inleiding	4
<b>2</b>	Samenvatting	5
<b>3</b>	Activiteiten	7
3.1	Centramed	8
3.2	Belangrijke interne en externe gebeurtenissen	11
3.3	Resultaat 2024	14
<b>4</b>	Governance	15
4.1	Hoofdpijnen van de opzet	16
4.2	Geschiktheid en betrouwbaarheid	18
4.3	Risicomanagementsysteem	20
4.4	Interne-controle-omgeving	26
<b>5</b>	Risicoprofiel	30
5.1	Verzekeringstechnische risico's	31
5.2	Marktrisico	32
5.3	Kredietrisico/tegenpartijrisico	33
5.4	Liquiditeitsrisico	33
5.5	Operationeel risico	33
5.6	Overige risico's	33
<b>6</b>	De financiële positie van Centramed op Solvency II-grondslagen	36
6.1	De Solvency II-balans per 31 december 2024	37
6.2	Informatie over de waardering van activa	37
6.3	Informatie over de waardering van de technische voorzieningen	40
6.4	Informatie over de waardering van andere verplichtingen	42
6.5	Overige materiële informatie	43
<b>7</b>	Kapitaalbeheer	44
7.1	De hoofdpijnen van het kapitaalbeleid	45
7.2	De solvabiliteit van Centramed	46
7.3	De ontwikkeling van de SKV en de MKV	46
7.4	De structuur, het bedrag en de kwaliteit van het eigen vermogen	48
7.5	Overige gegevens	49
<b>8</b>	Bijlage: openbare staten	50



# 1 Inleiding

Centramed verzekert sinds 1994 zorginstellingen voor het risico van medische aansprakelijkheid. Wij bieden een verzekering met een uitgebreide dekking, behandelen schadeclaims deskundig, voortvarend en zorgvuldig en bevorderen preventie van klachten en claims door openheid in de zorg te stimuleren. Daarnaast delen wij als kenniscentrum op het gebied van medische aansprakelijkheid kennis en data met onze leden en met relevante stakeholders in de markt.

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

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

Centramed doet met dit verslag over 2024 openbaar verslag over haar solvabiliteit en haar financiële toestand. Het normenkader voor het opstellen van deze rapportage wordt gevormd door wet- en regelgeving, aangevuld met toelichtingen van de toezichthouder:

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



# 2

## Samenvatting



Bij Centramed bepalen de leden het beleid en de koers. Samen met onze leden hebben we een solide strategie vastgesteld voor de komende jaren. Vanuit deze basis werken we verder aan de ambitie van Centramed.

Ons ledenbestand bestaat uit organisaties die excelleren in wat zij doen: zorg bieden in een steeds complexere omgeving. Wij hebben grote waardering voor al het werk dat zorgverleners verrichten en bedanken hen voor de wijze waarop zij altijd klaarstaan voor hun patiënten en cliënten. Ook hebben wij respect voor de bestuurders in de zorg, die keer op keer geconfronteerd worden met uitdagingen.

Wij vertrouwen erop ook komend jaar weer een bijdrage te kunnen leveren aan het aanpakken van deze uitdagingen.

## Kapitaalbeleid

In 2024 is ons kapitaalbeleid gecontinueerd. Dit kapitaalbeleid is tevens de basis geweest voor de Own Risk and Solvency Assessment (ORSA). Met dit kapitaalbeleid en het aanpalende premie- en beleggingsbeleid zijn de stappen om blijvend te voldoen aan onze streefsolvabiliteit geformuleerd.

## Solvabiliteit

De solvabiliteitsratio – waarvan de norm op 150% en het streven op 175% ligt – is uitgekomen op 216% (2023: 199%). De stijging wordt veroorzaakt door het positief gerealiseerde resultaat in het boekjaar. De overkapitalisatie geeft de mogelijkheid om een deel van de ledengaranties vrij te laten vallen. De directie is voornemens om de ledengaranties boekjaar 2014 ter hoogte van € 2,1 miljoen niet meer te stuiten. Besluitvorming hiertoe vindt plaats nadat de jaarrekening is vastgesteld.

## Governance

De governancestructuur van Centramed is in 2024 ongewijzigd.

## ORSA

In 2024 is wederom een ORSA uitgevoerd om de solvabiliteit te toetsen aan de hand van verschillende specifiek voor Centramed van toepassing zijnde stressscenario's. Bij de stressscenario's is onder andere rekening gehouden met een incidentele toename van het aantal claims en de omvang van claims, de kredietwaardigheid van de grootste tegenpartijen, een hogere claiminflatie, het effect van cybercrime en het klimaatrisico.

**De solvabiliteitsratio is in 2024 uitgekomen op 216% (2023: 199%).**



# 3 Activiteiten

## 3.1 Centramed

Centramed verzekert sinds 1994 zorginstellingen voor het risico van medische aansprakelijkheid. Wij bieden een verzekering met een uitgebreide dekking, behandelen schadeclaims deskundig, voortvarend en zorgvuldig en bevorderen preventie van klachten en claims door openheid in de zorg te stimuleren. Daarnaast delen wij als kenniscentrum op het gebied van medische aansprakelijkheid kennis en data met onze leden en met relevante stakeholders in de markt.

Met ingang van 2023 bieden we via Centramed Diensten B.V. ook juridische dienstverlening aan.

### Missie

Schade als gevolg van medisch onzorgvuldig handelen heeft veelal grote impact op de betrokken partijen. Een menselijke benadering, met respect en aandacht voor de betrokkenen, is dan ook van groot belang. Om verder te kunnen met hun leven is het voor de betrokken partijen belangrijk dat er zo snel mogelijk duidelijkheid komt.

Het behandelen van medische aansprakelijkheid is een proces van samenwerking. Wij kunnen dit niet alleen. Centramed stimuleert samenwerking in de keten omdat medische aansprakelijkheid meer omvat dan alleen het behandelen van een aansprakelijkheidsvraagstuk; het komen tot een eerlijke oplossing is ons doel. Dit geeft alle betrokkenen de mogelijkheid om de draad weer op te pakken.

Daarnaast vinden wij solidariteit in de gezondheidszorg een groot goed. We waken ervoor dat de oplossingen die we bieden niet ten koste gaan van de collectiviteit.

### Visie

Op het vlak van medische aansprakelijkheid is een aantal trends en ontwikkelingen waar te nemen. Centramed speelt proactief in op deze veranderingen. Er ontstaan andere vormen van samenwerking om patiënten beter te helpen. De rol van technologie in behandelingen wordt steeds groter. Gevoed door trends als individualisering, een terugtrekkende overheid en de maakbaarheid van de samenleving nemen de mondigheid en verwachting van patiënten toe.

Door deze ontwikkelingen komen de beheersbaarheid en betaalbaarheid van medische aansprakelijkheid en het gevoel van solidariteit verder onder druk te staan. Centramed ziet oplossingen in het vergroten van samenwerking en persoonlijke aandacht, het delen van kennis en data en het gezamenlijk ontwerpen van een slagvaardig proces rondom schade als gevolg van medisch onzorgvuldig handelen.

**De rol van technologie in behandelingen wordt steeds groter.**



### Ambitie en strategie

Om als Centramed 'met respect voor alle betrokken partijen te zorgen voor een eerlijke oplossing bij schade als gevolg van medisch onzorgvuldig handelen', willen wij een verbindende factor zijn.

Onze visie laat een wereld zien waarin Centramed in samenwerking met haar leden en stakeholders op een bredere wijze invulling geeft aan de financiële beheersing van medische aansprakelijkheid en de afhandeling hiervan. De focus op persoonlijke aandacht en deze continu verbeteren blijft hierbij van groot belang. Dit resulteert in deze ambitie:

- ◆ Centramed is toonaangevend op het gebied van kennis over oorzaak, gevolg en het oplossen van schade als gevolg van medisch onzorgvuldig handelen.
- ◆ Wij beheersen de gevolgen van medische aansprakelijkheid.
- ◆ Centramed wil samen met alle betrokken partijen, binnen drie maanden na een aansprakelijkstelling, een standpunt in te nemen over het handelen van de zorgverlener en een eerlijke oplossing mogelijk te maken.

Wij zoeken proactief de verbinding met ketenpartners. Zo houden we onze ogen open voor mogelijkheden tot samenwerking die leiden tot verbetering van het proces.

Bij Centramed bepalen de leden het beleid en de koers. Samen met onze leden hebben we een solide strategie vastgesteld voor de komende jaren. Vanuit deze basis werken we verder aan de ambitie van Centramed. De strategie is in 2024 herijkt, wederom samen met de leden. Gezien de jarenlange positieve financiële resultaten, de loyaliteit van de leden en de hoge medewerkerstevredenheid willen wij de huidige strategie voortzetten, waarbij enkele accenten in 2025 anders zullen worden gezet. Zo zullen wij met name een voortrekkersrol nemen op het gebied van het verzekeren van netwerkzorg, preventie van klachten en claims en digitale transformatie.

### Kerntaken en kernwaarden

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

### Leden/aandeelhouders

Centramed is een onderlinge waarborgmaatschappij met aandelenkapitaal. Alleen leden van Centramed, voormalige leden en Centramed zelf kunnen aandeelhouder zijn. Centramed heeft in 2022 de groepsmaatschappij Centramed Diensten B.V. opgericht.

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

### Directie

Centramed is statutair gevestigd te 's-Gravenhage en kantoorhoudend aan de Maria Montessorilaan 9 te Zoetermeer. De statutaire directie van Centramed kende in 2024 de volgende samenstelling:

- ◆ De heer drs. L. (Leonhard) van Dijk RC (directievoorzitter)
- ◆ Mevrouw mr. I.A.J.M. (Irene) Heikens-Koster (directeur)

### Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen (RvC) van Centramed kende in 2024 de volgende samenstelling:

- ◆ De heer J.M.P. Essers MBA (voorzitter RvC, lid Remuneratie Commissie)
- ◆ De heer mr. F.A.M. van den Heuvel (vicevoorzitter RvC, voorzitter Audit- & RiskCommissie)
- ◆ Mevrouw mr. M.E.J. Klompé MGM (voorzitter Remuneratie Commissie) – afgetreden per 26 september 2024
- ◆ De heer drs. J.V.C.T. van Duren (lid Audit- & RiskCommissie)
- ◆ Mevrouw dr. C.J. Kruijthof (lid Remuneratie Commissie)
- ◆ Mevrouw drs. A.P. Zeggen AAG (lid Audit- & RiskCommissie)
- ◆ Mevrouw drs. I.A. Groenink-Verboon (lid Remuneratie Commissie) – vanaf 26 september 2024

In de ALV van 26 september 2024 is mevrouw mr. M.E.J. Klompé MGM afgetreden en in dezelfde vergadering is mevrouw drs. I.A. Groenink-Verboon benoemd als opvolger. Mevrouw Groenink is tevens lid geworden van de Remuneratie Commissie.

De RvC is mevrouw Klompé zeer erkentelijk voor haar bijdrage aan de ontwikkeling van Centramed. We bedanken haar hartelijk voor de prettige samenwerking in de RvC.

### Sleutelfuncties

De sleutelfuncties werden in 2024 door de volgende functionarissen ingevuld:

- ◆ Risicomanager: drs. C.C. (Coen) Streefland
- ◆ Compliance officer: mr. L.S. (Laurien) Jonkman
- ◆ Actuariële functie: J. (Jan) Hooper AAG FSA (Arcturus)
- ◆ Interne audit: M. (Menny) Barendse EMIA (InAudit)

### Extern toezicht

- ◆ Externe accountant: S.B. (Steven) Spiessens RA (EY)
- ◆ Externe toezichthouder: R.P. (Rein) Welschen (DNB)

## 3.2 Belangrijke interne en externe gebeurtenissen

### Ledenaantal

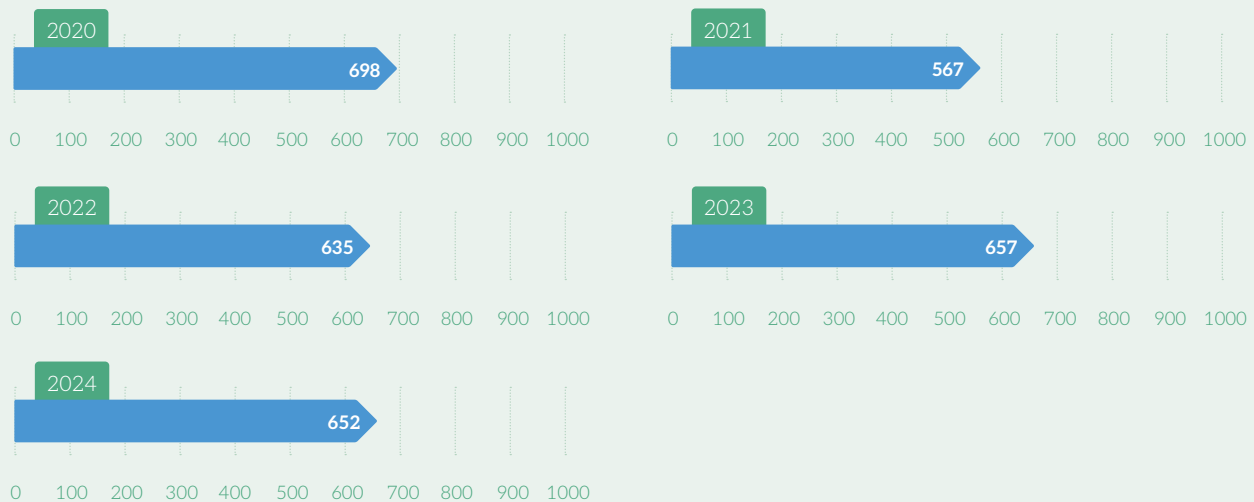
Rekening houdend met een aantal fusies komt het aantal leden per 1 januari 2025 op 86, bestaande uit 40 ziekenhuizen (waarvan 7 academische ziekenhuizen), 30 ggz-instellingen en 16 overige instellingen.

#### Onze leden



### Ontwikkeling claims

In 2024 zijn er 652 nieuwe claims gemeld (2023: 657). Bij een sterk groeiende portefeuille is het aantal ontvangen nieuwe claims iets lager (1%) uitgekomen dan vorig jaar. De omvang van het bestand met claims die in behandeling zijn is nagenoeg gelijk gebleven: 1.384 dossiers (2023: 1.381 dossiers), wat getuigt op de sterke groei van het aantal leden een uitstekende ontwikkeling is.



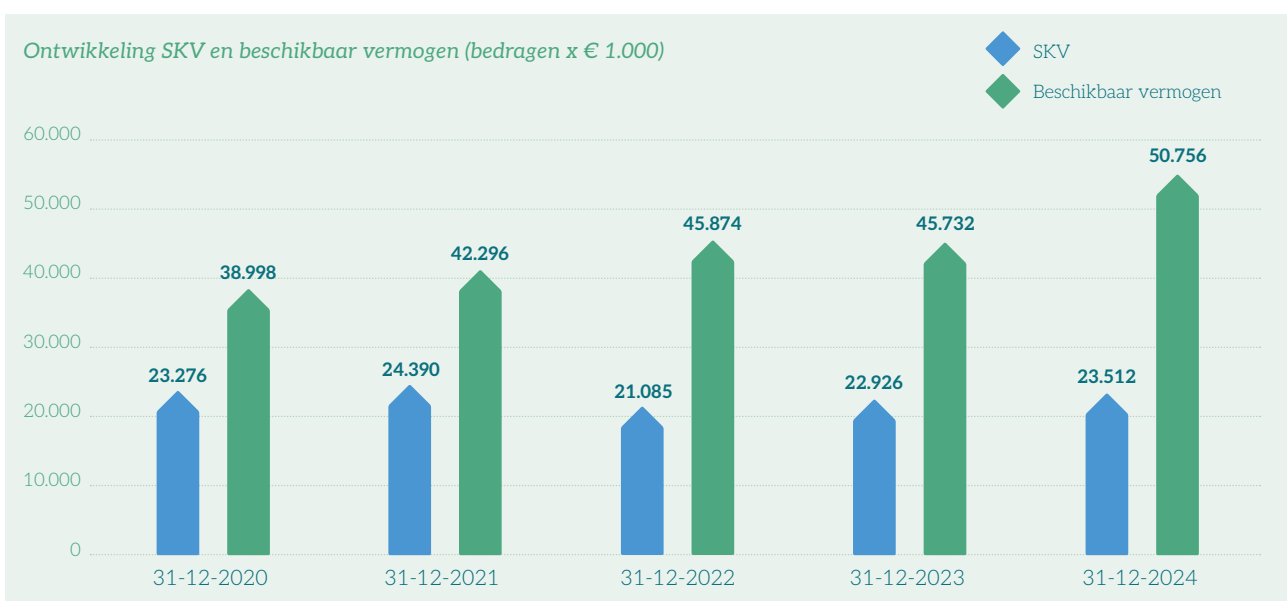
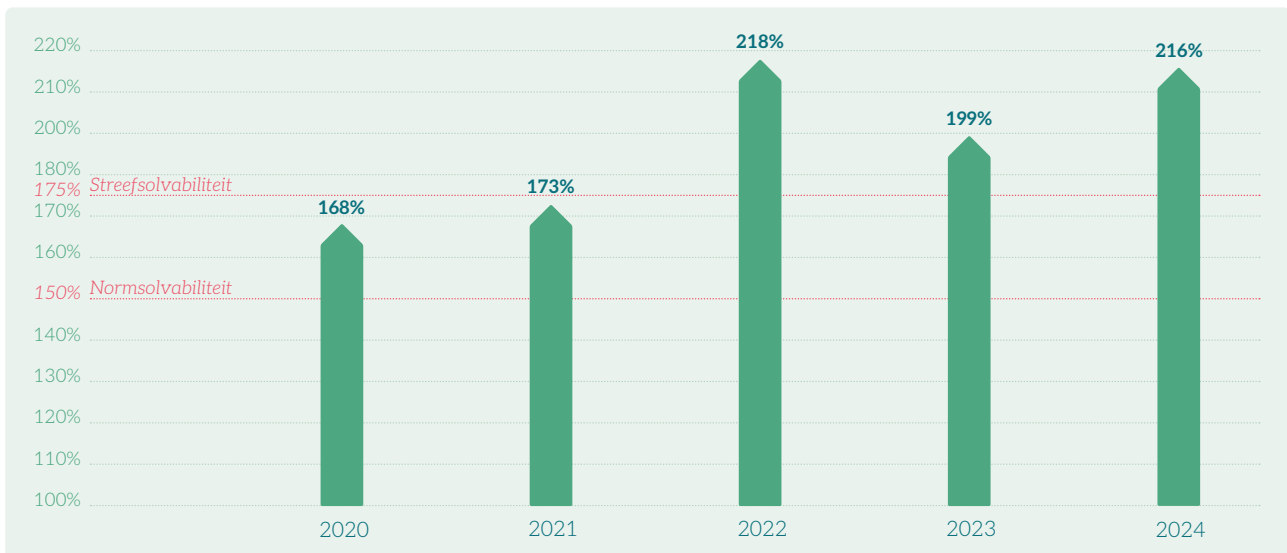
### Dossievoorzieningen en technische voorzieningen

De ontwikkeling van het aantal claims en de schadelast stelt blijvend hoge eisen aan het volgen en analyseren van de voorzieningen. Voor het voorspellen van de extra verwachte schadelast voor alle gemelde schades (IBNeR) wordt zoveel mogelijk gebruikgemaakt van actuariële modellen. De aannames die hierbij gebruikt worden, worden periodiek besproken en gereviewd.

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

### Solvabiliteit

De solvabiliteitsratio is in 2024 gestegen naar 216% (2023: 199%). Afhankelijk van de renteontwikkelingen verwachten wij uit hoofde van onze premiesystematiek dat onze solvabiliteit zich de komende jaren stabiliseert boven de streefsolvabiliteit van 175%. De stijging wordt veroorzaakt door het positief gerealiseerde resultaat in het boekjaar. De overkapitalisatie geeft de mogelijkheid om een deel van de ledengaranties niet meer te stuiten, waardoor een deel van deze garanties kan komen te vervallen. De omvang daarvan zal nader worden onderzocht in 2025.





### Premiesystematiek

Centramed past een 'forward looking'-component toe in de premiestelling, waarmee rekening wordt gehouden met recente en toekomstige ontwikkelingen.

Centramed kent een Commissie Trends. Deze commissie heeft als doel om vanuit de leden input te krijgen over relevante ontwikkelingen en trends in de zorgsector die impact kunnen hebben op de schadelastontwikkeling. De diverse ontwikkelingen zijn beïnvloeders van de kosten en vormen een risico voor de verzekeraarbaarheid van medische aansprakelijkheid. Het prudente reserveringenbeleid in combinatie met de ontvangen input vanuit de Commissie Trends heeft tot het voorstel voor de hoogte van de trendfactor geleid.

### Vermogensbeheer

Voor optimale aansluiting op Solvency II hebben wij onze beleggingsactiviteiten ondergebracht bij a.s.r. vermogensbeheer. Deze beleggingsactiviteiten worden onder mandaat uitgevoerd, conform ons beleggingsbeleid en de daarin voorgeschreven assetmix.

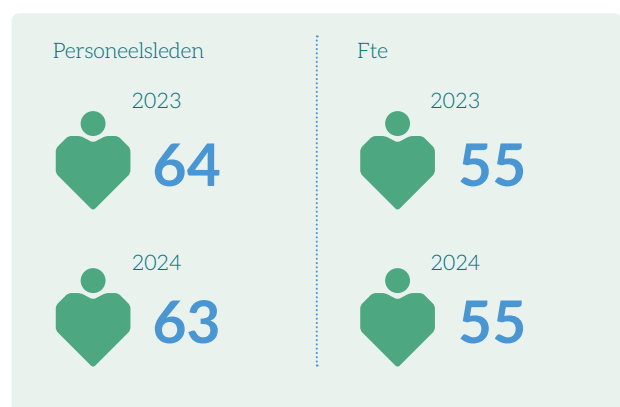
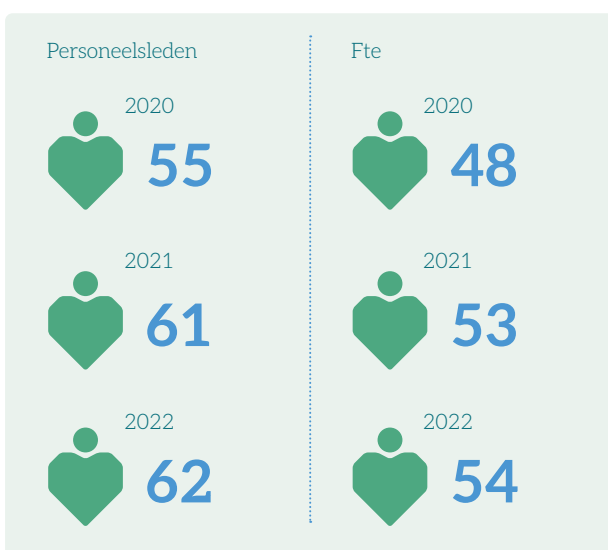
Dit beleggingsbeleid gaat uit van balanssturing op basis van onze langetermijnrentevisie.

### Governance

Middels haar governance wil Centramed waarborgen dat haar organisatie goed, efficiënt en verantwoord wordt geleid om zo haar activiteiten conform haar kernwaarden te kunnen uitvoeren.

### Organisatie

In 2024 was er een gebruikelijk verloop in personeel. Er zijn 3 nieuwe medewerkers gestart en 2 medewerkers hebben Centramed verlaten. Dat leidt per 31 december 2024 tot een personeelsbestand van 63 medewerkers (24 mannen en 39 vrouwen). De gemiddelde leeftijd is 47,0 jaar. Dat is hoger dan in 2023; toen was deze 46,5 jaar. 20 medewerkers werken full-time en 43 parttime. Het ziekteverzuim is over 2024 uitgekomen op 5,14% (2023: 3,89%). Dit werd voornamelijk veroorzaakt door middellang verzuim.



## ORSA

Jaarlijks voert Centramed een ORSA uit. In deze risicoanalyse wordt door middel van scenario's en stress tests gekeken naar het effect van bepaalde risico's op de solvabiliteit. Voorbeelden van scenario's zijn onder andere de toename van het aantal claims en de gemiddelde omvang daarvan, faillissementen van belangrijke tegenpartijen (banken en herverzekeraars), een daling van het belegd vermogen, cybercrime en klimaatverandering. Het verslag dat hiervan wordt gemaakt wordt gedeeld met de Raad van Commissarissen en De Nederlandsche Bank.

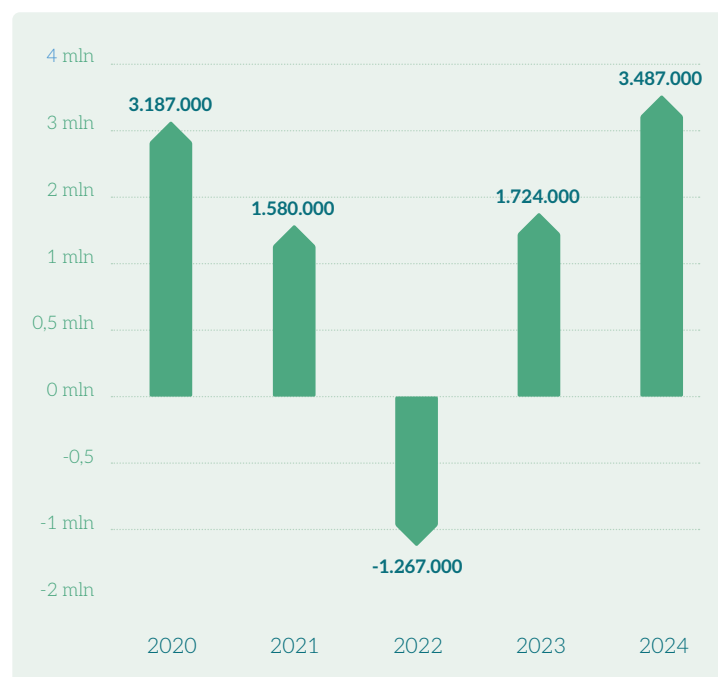
## 3.3 Resultaat 2024

Centramed heeft in 2024 financieel een gezonde ontwikkeling doorgemaakt. De solvabiliteitsratio - waarvan de norm op 150% en het streven op 175% ligt - is uitgekomen op 216% (2023: 199%). De stijging wordt veroorzaakt door het positief gerealiseerde resultaat van € 3,5 miljoen (2023: € 1,7 miljoen) in het boekjaar.

Een percentage van boven de 200% betekent dat Centramed overgekapitaliseerd is. De overkapitalisatie geeft de mogelijkheid om een deel van de ledengaranties niet meer te stuiten, waardoor een deel van deze garanties kan komen te vervallen. De omvang daarvan zal nader worden onderzocht in 2025.

Er is besloten om in 2024 1,5% rente aan de ledenrekeningen en 0% dividend aan de dividendreserve toe te voegen.

### Resultaat



# 4 Governance



## 4.1 Hoofdpijnen van de opzet

### Bestuurlijke structuur

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

### Algemene Ledenvergadering

De verzekeringnemers van Centramed zijn – van rechtswege – lid van de onderlinge waarborgmaatschappij. De Algemene Ledenvergadering komt ten minste tweemaal per jaar bijeen. In 2024 is de Algemene Ledenvergadering vier keer (drie keer digitaal en een keer fysiek) bijeengekomen.

De Algemene Ledenvergadering heeft een aantal belangrijke bevoegdheden, zoals het benoemen, schorsen of ontslaan van directieleden en commissarissen, het vaststellen van de jaarrekening, het verlenen van decharge aan directie en commissarissen, het wijzigen van de statuten alsmede het vaststellen en wijzigen van polisvoorwaarden. De directie en de Raad van Commissarissen verschaffen de Algemene Ledenvergadering alle relevante informatie die zij nodig heeft voor de uitvoering van haar bevoegdheden.

### Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen van Centramed ziet toe op het door de directie gevoerde beleid en op de algemene gang van zaken binnen de onderlinge waarborgmaatschappij. De Raad van Commissarissen staat de directie met raad ter zijde en bestaat – conform het reglement – uit zes leden. De Raad van Commissarissen dient goedkeuring te verlenen aan de begroting, de jaarrekening, het kapitaalbeleid en de hoofdpunten van het verzekeringsbeleid en andere belangrijke besluiten van de directie. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de Raad van Commissarissen zijn in de statuten vastgelegd en in het Reglement Raad van Commissarissen uitgewerkt.

De Raad van Commissarissen heeft uit zijn midden een Audit- & RiskCommissie en een Remuneratie Commissie ingesteld. Er zijn reglementen opgesteld waarin de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van deze commissies zijn vastgelegd.

### Directie

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

**De directie is verantwoordelijk voor de vaststelling en uitvoering van het algemene beleid van Centramed.**



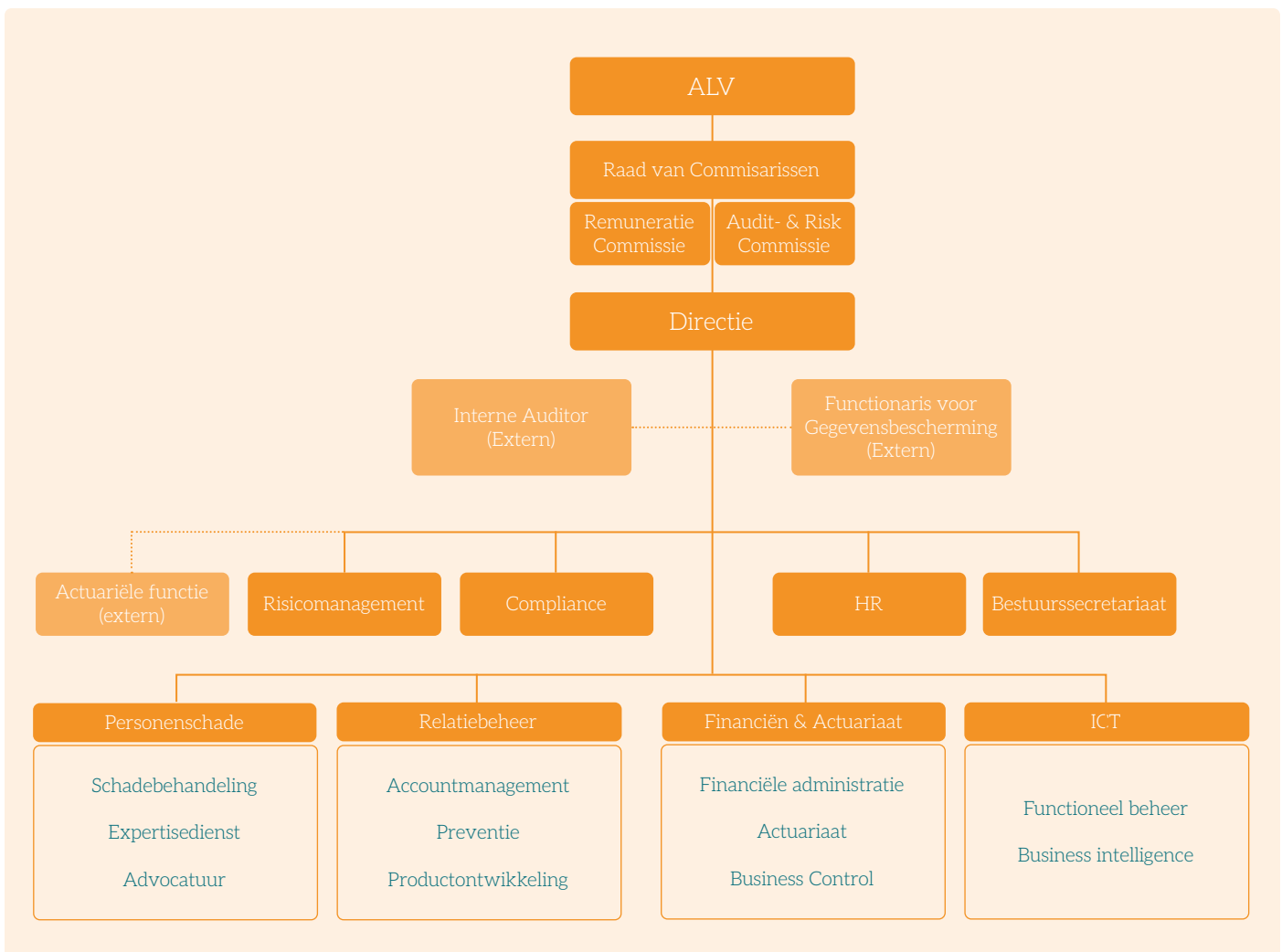
De directie van Centramed bestaat uit twee leden. Bij haar taken laat de directie zich onder andere adviseren door de Raad van Commissarissen, de Audit- & Risk Commissie, de Remuneratie Commissie en de Commissie Trends. Op basis van frequent contact met de leden wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij hun wensen ten aanzien van de dienstverlening.

### Juridische structuur

Centramed is een onderlinge waarborgmaatschappij met aandelenkapitaal. Alleen leden van Centramed en voormalige leden (en Centramed zelf) kunnen aandeelhouder zijn. Centramed heeft een dochtermaatschappij: Centramed Diensten B.V. (100% deelneming).

### Organisatiestructuur

Centramed heeft de volgende organisatiestructuur.



### Beloningsbeleid

Centramed voert – als verzekeringsmaatschappij – een schriftelijk vastgelegd beleid inzake beloningen dat niet aanmoedigt tot het nemen van meer risico's dan voor haar aanvaardbaar is. Concreet zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd bij het opstellen van het beloningsbeleid van Centramed:

- ◆ De beloning moet minimaal marktconform en maatschappelijk acceptabel zijn, door Centramed zodanig vormgegeven dat de beloning boven de mediaan in het derde kwartiel van de nader gespecificeerde benchmark ligt.
- ◆ Het beloningsbeleid moet ondersteunend zijn aan de langetermijnstrategie van Centramed.
- ◆ Het beloningssysteem moet transparant, eenvoudig en uitvoerbaar zijn.
- ◆ Het beloningssysteem moet voldoen aan geldende wet- en regelgeving (inclusief zelfregulering).
- ◆ Het beloningssysteem omvat geen (gegarandeerde) variabele beloning.

Het pensioenbeleid van Centramed is gebaseerd op de basispensioenregeling die in de CAO Verzekeringsbedrijf binnendienst is opgenomen. Met inachtneming van dit uitgangspunt heeft Centramed haar pensioenbeleid afgestemd op haar bedrijfsstrategie, doelstellingen, waarden en langetermijnbelangen. Centramed kent geen discretionair pensioen toe.

## 4.2 Geschiktheid en betrouwbaarheid

### Geschiktheid

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

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

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

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

### ***Raad van Commissarissen***

De Raad van Commissarissen van Centramed telt zes leden. De samenstelling van de Raad van Commissarissen weerspiegelt voor de helft de samenstelling van de leden van Centramed, waarbij – zo mogelijk – de leden qua doelgroep naar evenredigheid in de Raad worden vertegenwoordigd. Dat houdt in dat er een commissaris werkzaam is bij een universitair medisch centrum dat lid is van Centramed, een commissaris werkzaam is bij een ziekenhuis dat lid is van Centramed en een commissaris werkzaam is bij een ggz-instelling of andere instelling die lid is van Centramed.

De Raad van Commissarissen is – met inachtneming van de eisen die De Nederlandsche Bank aan de samenstelling van de Raad van Commissarissen stelt – zodanig samengesteld dat de Raad zijn taak naar behoren kan vervullen ('onafhankelijk in state'). Dat houdt in dat drie commissarissen niet werkzaam zijn bij leden van Centramed. Bij de benoeming van commissarissen wordt aandacht besteed aan complementariteit, collegiale taakuitoefening, onafhankelijkheid en diversiteit.

De leden van de Raad van Commissarissen beschikken over gedegen kennis en maken een evenwichtige afweging van de belangen van de bij Centramed betrokkenen.

Om de deskundigheid van de leden van de Raad van Commissarissen op peil te houden en waar nodig te verbreden, volgen de commissarissen trainingen op basis van een specifiek in-house-programma voor permanente educatie.

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

### ***Directie (beleidsbepalers)***

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

De directievoorzitter ziet toe op de aanwezigheid van een programma van permanente educatie voor de leden van de directie. De deskundigheid van de leden van de directie is onderdeel van het jaarlijkse beoordelingsgesprek door de Raad van Commissarissen. Leden van de directie en de Raad van Commissarissen worden tevens door De Nederlandsche Bank getoetst op geschiktheid.

### **Betrouwbaarheid**

Centramed heeft – als verzekeringsmaatschappij – haar bedrijfsvoering zodanig ingericht dat deze een beheerste en integere uitoefening van haar bedrijf waarborgt. Voor alle beleidsbepalers, interne toezichthouders en ook de sleutelfunctionarissen geldt dat hun integriteit boven alle twijfel moet zijn.

In dat kader maakt Centramed een onderbouwde beoordeling van de betrouwbaarheid van personen die zij wil benoemen in een integriteitsgevoelige functie en draagt ze zorg voor de beoordeling van de betrouwbaarheid van degenen die, anders dan op grond van een arbeidsovereenkomst, werkzaamheden in een integriteitsgevoelige functie verrichten.

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

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

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

## **4.3 Risicomanagementsysteem**

### **Risicobereidheid**

Het verzekeren van medische aansprakelijkheid maakt (naast schadebehandeling en -preventie) onderdeel uit van het kernbedrijf. Er is geen winst oogmerk of rendementsdoelstelling naar externe stakeholders zoals aandeelhouders toe. Als onderlinge waarborgmaatschappij zoekt Centramed dan ook geen toegang tot de kapitaalmarkt voor haar financiering. Het resultaat komt volledig ten gunste of ten laste van de leden.

Centramed voorziet als onderlinge in een behoefte bij de zorginstellingen om de risico's van medische aansprakelijkheid te spreiden en te verminderen. De strategische en verzekerings-technische risico's zijn groot, omdat een relatief klein aantal grote schades het resultaat sterk kan beïnvloeden. Hierdoor is er weinig interesse bij commerciële verzekeraars om medische aansprakelijkheid te verzekeren.

Het bestaansrecht van Centramed is het vervullen van de maatschappelijke behoefte om medische aansprakelijkheid te verzekeren. Daarbij zijn we ons ervan bewust dat hier inherent hoge risico's mee gepaard gaan, die – omdat Centramed een onderlinge is – uiteindelijk

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



door de leden worden gedragen. De risicobereidheid ten aanzien van de strategische en verzekeringstechnische risico's is gemiddeld. Dit betekent dat Centramed het hoge inherente risico (bruto) niet volledig accepteert en via strategische acties het inherente risico tot een acceptabel niveau terugbrengt (netto).

Omdat de inherente strategische en verzekeringstechnische risico's hoog zijn, hanteert Centramed een lage risicobereidheid voor de overige vijf risicocategorieën (operationeel risico, marktrisico, kredietrisico, liquiditeitsrisico en IT-risico (zie hoofdstuk 5)). Zodoende blijft het totale netto risico zo veel mogelijk beperkt en worden in de ogen van haar leden geen onnodige risico's gelopen. Voor deze risico's is de strategische keuze het verminderen ervan door beheersmaatregelen veelal de eerste keuze. Centramed wil voor haar ledenorganisatie vooral duurzaam de risico's delen en betaalbaar houden. Behalve door een degelijke solvabiliteit om eventuele tegenslagen op te vangen, kunnen de risico's tot op zekere hoogte beperkt worden door een deel van de risico's te herverzekeren. Centramed gaat niet actief risico's buiten haar verzekeringsverplichtingen aan. Zo worden de ontvangen premiegelden voor de relatief langlopende verzekeringsverplichtingen ('long tail') prudent belegd, gericht op behoud van kapitaal. Daarnaast wil Centramed zodanig liquide zijn dat er geen vertraging kan ontstaan in de betaling van gelden aan patiënten c.q. cliënten.

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

Gezien het belang van de veiligheidsmarge voor het mede bewerkstelligen van meerdere doeleinden (opvangen volatiliteit en onzekerheid, handhaven solidariteit, beperking kosten) moet deze marge redelijkerwijs meer dan één schok kunnen opvangen. Er is daarom voor gekozen dat de veiligheidsmarge in de solvabiliteit minimaal twee significante schokken moet kunnen opvangen boven het wettelijk vereiste kapitaal. Daarmee is rekening gehouden met de afnemende kans dat alle risico's tegelijkertijd optreden, of in dezelfde mate. De afgelopen jaren hebben evenwel laten zien dat het gelijktijdig optreden van significante risico's plausibel is. Periodiek toetst de actuariële functie de impact van een situatie waarin meerdere scenario's zich gelijktijdig voordoen, rekening houdend met de kans op en correlaties tussen verschillende scenario's. De berekende impact wordt gebruikt om de solvabiliteitsniveaus uit de interventieladder te valideren. Centramed hanteert een interventieladder waarin de maatregelen zijn gekoppeld aan verschillende solvabiliteitsniveaus. Centramed sluit haar interne solvabiliteitsnormen goed aan op de normen die De Nederlandsche Bank hanteert.

### **Risicomanagementsysteem**

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

### **Identificeren**

Risico's kunnen op meerdere manieren geïdentificeerd worden. Een gericht risk-assessment is hiervoor een belangrijk hulpmiddel. Centramed heeft een risicomatrix opgesteld waarin alle risicocategorieën uit de richtlijn Solvabiliteit II naar voren komen en deze risicocategorieën zijn onderverdeeld in relevante risico's. De risicomatrix is besproken en beoordeeld in de Risicocommissie en wordt jaarlijks geëvalueerd.

### **Kwantificeren**

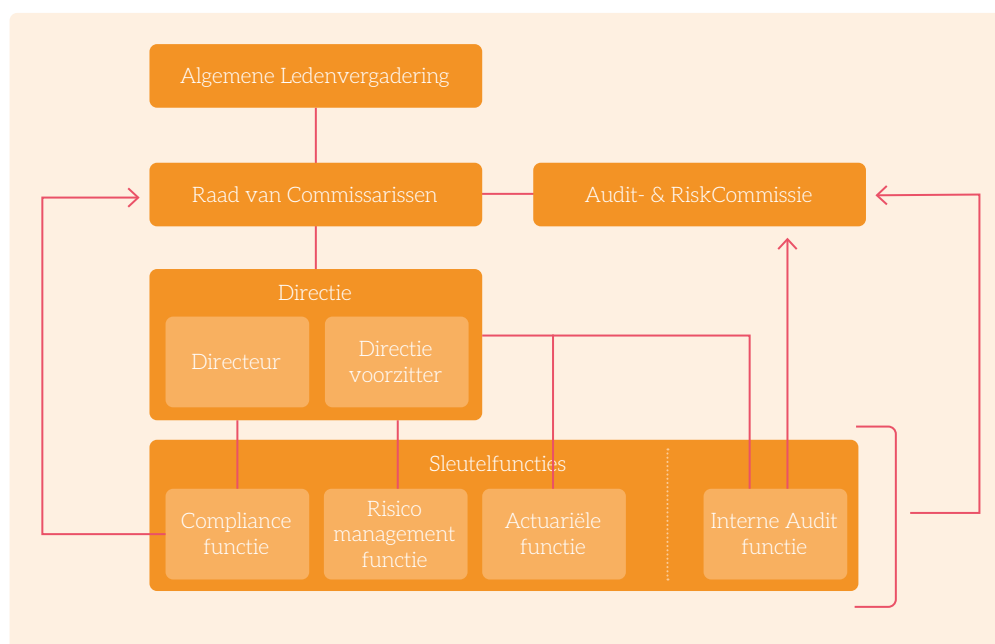
De risico's die in kaart zijn gebracht worden door de Risicocommissie gekwantificeerd. Dit doet de commissie door een schatting te maken van de kans dat een risico zich voordoet en de gevolgen voor de organisatie wanneer het risico zich voordoet (impact). Bij de herziening van de risicomatrix hebben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

### **Managen**

De risicobereidheid van de organisatie bepaalt welke actie moet worden ondernomen. De mogelijke acties zijn: beheersmaatregelen invoeren of aanscherpen, risico accepteren, overdragen (herverzekerden) of vermijden. Welke actie wordt gekozen wordt per situatie bepaald. Uiteindelijk dient het netto risico na de actie binnen de risicoacceptatie van Centramed te vallen. Wanneer het resterende risico boven de tolerantie blijft, zullen aanvullende maatregelen moeten worden genomen. Deze acties worden gemonitord door de risicomanager en gerapporteerd aan het lijnmanagement en de directie.

### **Rapporteren**

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



### ORSA (Own Risk and Solvency Assessment)

In het kader van risicobeheersing worden periodiek de risico's en de solvabiliteit beoordeeld in de vorm van een ORSA. De ORSA omvat stressscenario's die Centramed als onderlinge waarborgmaatschappij kunnen overkomen en die haar solvabiliteit materieel kunnen beïnvloeden. De scenario's zijn geselecteerd aan de hand van de in hoofdstuk 5 genoemde risicocategorieën. Scenario's voor de grootste risico's zijn doorgerekend en de impact op de solvabiliteit is bepaald. Voor 2024 waren dit:

- ◆ Stress door fluctuerende ledenaantallen (strategisch risico).
- ◆ Stress door groeiende schadelast (verzekeringstechnisch risico).
- ◆ Stress door financiële crisis (marktrisico).
- ◆ Stress door faillissement tegenpartij (tegenpartijrisico).
- ◆ Stress door cybercrime-aanval (operationeel/IT-risico).
- ◆ Stress door klimaatscenario.

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

Het ORSA-proces maakt onlosmakelijk deel uit van het besluitvormingsproces van de directie van Centramed. De risicomanager is verantwoordelijk voor het opstellen van de ORSA. Bij het opstellen van de ORSA wordt gebruikgemaakt van het standaardmodel. De berekeningen worden uitgevoerd door de interne actuariële medewerkers en getoetst door de actuariële functie (tweedelijns sleutelfunctie).

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

Ook wordt periodiek het Voorbereidend Crisisplan (VCP) beoordeeld. Het doel van het VCP is om vooraf een inschatting te maken van welke acties nodig zijn om de solvabiliteit binnen de wettelijke termijn te laten herstellen tot het vereiste niveau. Daarmee ligt het VCP in het verlengde van de uitkomsten van de ORSA. In het VCP worden mogelijke managementacties praktisch uitgewerkt en tijdslijnen bepaald, rekening houdend met mogelijk vigerende (ongunstige) omstandigheden die in een stresssituatie kunnen zijn ontstaan.

### **Triggered ORSA**

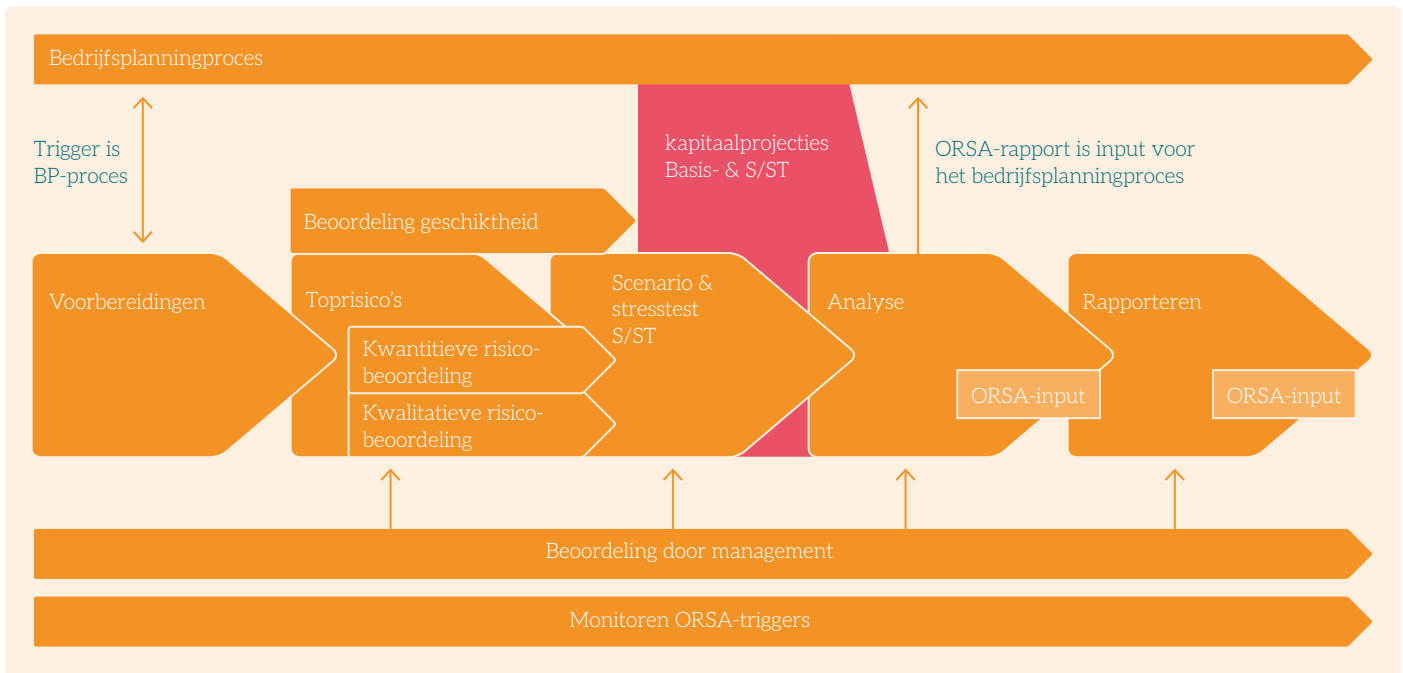
In het reguliere proces vindt de ORSA minimaal één keer per jaar plaats, aan het einde van het jaar. Echter, indien er zich gebeurtenissen of omstandigheden voordoen gedurende het kalenderjaar die de relevantie van de meest recente ORSA sterk verminderen, zal een tussentijdse (triggered) ORSA opgesteld worden. Voorbeelden van triggers zijn:

- ◆ De winstgevendheid is sterk toe- of afgenomen.
- ◆ Nieuwe strategische besluiten die leiden tot een veranderende organisatie en daarmee veranderde risico's.
- ◆ Nieuwe projecten of producten die nieuwe risico's met zich meebrengen of de bestaande organisatie substantieel beïnvloeden.
- ◆ Grote externe (economische) gebeurtenissen zoals rampen of economische schokken.
- ◆ Veranderende wet- en regelgeving.
- ◆ Technologische ontwikkelingen die bijvoorbeeld IT-risico's doen toenemen, waaronder Cybercrime.
- ◆ Wanneer een kritische risico-indicator een grenswaarde heeft gepasseerd en een aanvullende analyse uitwijst dat een nieuwe ORSA gewenst is.
- ◆ Wanneer de directie meent dat de meest recente ORSA niet voldoende houvast biedt om strategische en tactische keuzes te kunnen onderbouwen.
- ◆ Wanneer de toezichthouder verzoekt om een tussentijdse ORSA.
- ◆ Grote mutaties in het aantal leden en de premieomvang.

De directie beslist uiteindelijk of er een tussentijdse ORSA gedaan zal worden. Deze ORSA volgt hetzelfde proces als de reguliere periodieke ORSA. In 2024 heeft Centramed geen triggered ORSA uitgevoerd.

### ORSA-proces:

Het proces kan als volgt schematisch worden weergegeven:



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

- ◆ Directie (opdrachtgever en eindverantwoordelijke).
- ◆ Managementteam.
- ◆ Manager Financiën & Actuariaal.
- ◆ Actuaris en actuariel medewerker.
- ◆ Risicomanager (uitvoerder en voert de regie over het proces).
- ◆ Actuariële functie (2e lijn).
- ◆ Raad van Commissarissen.

## 4.4 Interne-controle-omgeving

### Inrichting

Centramed heeft haar governancestructuur ingericht op basis van het 'three lines of defense'-model.



*(De Functionaris voor Gegevensbescherming verricht zowel tweede- als derdelijns werkzaamheden.)*

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

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

De derde beheersingslinie biedt aanvullende zekerheid over de activiteiten en performance van de eerste en de tweede beheersingslinie. Deze functies beoordelen of de interne-controlemaatregelen worden uitgevoerd en of deze van voldoende niveau zijn om risico's te mitigeren. De tweede en derde lijn omvatten de sleutelfuncties.

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

### Sleutelfuncties en Functionaris voor Gegevensbescherming

In het kader van Solvency II worden eisen gesteld aan de inrichting van vier sleutelfuncties: actuariële functie, risicomangement, compliance en interne audit. Daarnaast worden er



vanuit de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) eisen gesteld aan (het inrichten van) de functie van Functionaris voor Gegevensbescherming.

### **Actuariële functie**

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

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

De actuariële functie bij Centramed is uitbesteed aan Arcturus B.V., zij vervullen uitsluitend de tweedelijns functie. Zo wordt uitdrukkelijk gewaarborgd dat recht wordt gedaan aan de onafhankelijke positie van de tweedelijns functie.

De actuariële functie rapporteert over haar bevindingen aan de directie en de Audit- & RiskCommissie.

### **Risicomanagementfunctie**

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

Door continu actuele en potentiële risico's te identificeren, te meten, te managen en te rapporteren, zowel op een geïntegreerd als op individueel niveau, wordt het actuele risico-profiel afgezet tegen de door de directie vastgestelde risicobereidheid en kunnen – waar nodig – maatregelen worden genomen.

De positionering, de taken, de verantwoordelijkheden en de invulling van de risicomanagementfunctie zijn vastgelegd in een charter.

De functie van risicomanager wordt volledig intern uitgevoerd. De risicomanager vertaalt complexe risico's naar tastbare begrippen. Ook doet hij pragmatische voorstellen op het terrein van risicomanagement. Hij zorgt voor een goed functionerende Risicocommissie en stemt af met betrokkenen. Dit maakt dat de Risicocommissie en de directie weloverwogen kunnen oordelen over goed voorbereide, actuele en relevante risico-onderwerpen. Dit houdt ook in dat andere belangen dan strikt voortvloeiend uit het risicobeheer worden meegewogen.

De risicomanager rapporteert zijn bevindingen aan de directie en de Audit- & RiskCommissie.

Tevens heeft de risicomanager – vanuit diens onafhankelijke functie – de rol van information security officer.

### **Compliancefunctie**

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

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

De complianceofficer rapporteert aan de directie en de Raad van Commissarissen.

### **Interne-auditfunctie**

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

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

De interne-auditfunctie rapporteert aan de directie en de Audit- & RiskCommissie.

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

**De compliance-officer rapporteert aan de directie en de Raad van Commissarissen.**

### **Functie van Functionaris voor Gegevensbescherming**

De functie van Functionaris voor Gegevensbescherming (FG) is een deskundige, onafhankelijke functie die:

- ◆ toeziet op de toepassing en naleving van de AVG en van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars;
- ◆ het contactpunt is voor de Autoriteit Persoonsgegevens voor Centramed;
- ◆ de organisatie adviseert over de bescherming van persoonsgegevens.

Deze wettelijke en operationele taken zijn nader onder te verdelen over de tweede en derde beheersingslinie.

De positionering, de taken, de verantwoordelijkheden en de invulling van de functie van FG zijn vastgelegd in een charter.

De functie van FG wordt deels extern en deels intern uitgevoerd. Alle taken uit de derde beheersingslinie zijn extern belegd alsmede een deel van de tweedelijns wettelijke taken. Waar een deel van de functie van FG wordt uitbesteed, gebeurt dat aan een onderneming die voldoet aan de door de Autoriteit Persoonsgegevens vereiste expertise en vaardigheden voor FG's. Hierdoor wordt geen afbreuk gedaan aan de kwaliteit van de onafhankelijke interne toetsing, maar wordt juist gewaarborgd dat deze functie een zelfstandige en onafhankelijke positie heeft ten opzichte van Centramed.

De functie van FG rapporteert over haar bevindingen aan de directie.

### **Uitbesteding**

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

Belangrijke processen waarbij Centramed gebruikmaakt van externe partijen betreffen de invulling van sleutelfuncties (interne audit, actuarieel en de Functionaris voor Gegevensbescherming), alsmede op IT-vlak (kantoorautomatisering, clouddiensten en SaaS-oplossingen). Ook op het gebied van vermogensbeheer en schadebehandeling is sprake van uitbesteding.

### **Overige belangrijke informatie**

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



# 5 Risicoprofiel

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

- ◆ 5.1 Verzekeringstechnische risico's.
- ◆ 5.2 Marktrisico.
- ◆ 5.3 Kredietrisico.
- ◆ 5.4 Liquiditeitsrisico.
- ◆ 5.5 Operationeel risico
- ◆ 5.6 Overige risico's die binnen Centramed zijn gecategoriseerd als:
  - 1) IT-risico.
  - 2) Strategische risico's.

In de risicomatrix komen deze categorieën letterlijk terug. Centramed benadert de risico's op een integrale manier (enterprise risk management), hetgeen betekent dat financiële en niet-financiële risico's in hun totaliteit worden gemonitord en afgezet tegen de risicobereidheid.

Inzicht in de mogelijke impact van deze risico's is van groot belang. Jaarlijks wordt door de Risicocommissie beoordeeld welke risico's mogelijk veranderd zijn als gevolg van interne en externe ontwikkelingen. Op basis van een meerjarenplanning wordt jaarlijks een deel van de risico's opnieuw geanalyseerd. In de meest recente analyse leidde dit tot een marginale aanpassing in de risicoscores.

**Het vereiste solvabiliteitskapitaal is eind 2024 gelijk aan € 23,5 miljoen.**

Het vereiste solvabiliteitskapitaal is eind 2024 gelijk aan € 23,5 miljoen. Het tegenpartijrisico wordt zoveel als mogelijk beheerst door spreiding en een juiste rating van herverzekeraars en bankrelaties. Bij de keuze van herverzekeraars wordt daarnaast, in samenwerking met de herverzekeringmakelaar, gelet op relevante kennis en kredietwaardigheid. Het panel van herverzekeraars is voldoende gespreid. De solvabiliteit van de herverzekeraars wordt periodiek beoordeeld.

Het kapitaalbeleid geeft inzicht in en invulling aan de risicobereidheid van Centramed en de daarbij behorende interne solvabiliteitsnormen. Het kapitaalbeleid vormt de paraplu voor het beleggingsbeleid, treasurybeleid en herverzekeringsbeleid. Deze beleidsstukken worden jaarlijks geëvalueerd en eventuele aanpassingen worden door de Raad van Commissarissen goedgekeurd. De Algemene Ledenvergadering keurt het kapitaalbeleid goed.

## 5.1 Verzekeringstechnische risico's

Uit de scenarioanalyses die zijn uitgevoerd voor de jaarlijkse ORSA volgt dat het risico van grote schades het grootste risico is dat Centramed loopt. Het gaat dan niet alleen om toekomstige grote schades, maar ook om de uitloop van oude, nog niet afgewikkelde dossiers. Deze verzekeringstechnische risico's zijn inherent aan de nichemarkt 'medische aansprakelijkheid' waarin Centramed opereert.

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

### **Premiebeleid en verzekeringssystematiek**

Belangrijk onderdeel van de beheersing van de verzekeringstechnische risico's voor ziekenhuizen is het relatief hoge jaareigen-risico, dat gebaseerd is op de schadelast uit het recente verleden. Voordeel van deze systematiek is dat de leden een groot eigen belang houden bij preventie. Verder zijn door dit hoge eigen risico de benodigde risicopremie (gekoppeld aan het eigen risico) en herverzekeringspremie lager, waardoor de leden uiteindelijk tegen lagere kosten adequaat zijn verzekerd. Daarentegen kan een sterke stijging in de schadelast ertoe leiden dat de premiestijging achterblijft bij de schadelast. Om beter te kunnen inspelen op trends en ontwikkelingen maakt Centramed gebruik van een jaarlijks te bepalen trendfactor. Voor ggz-instellingen die lid zijn van Centramed is de premie gebaseerd op de exploitatiekosten en een eigen risico per claim.

### **Voorzieningen**

Het aanhouden van adequate voorzieningen is essentieel voor Centramed voor de beheersbaarheid van het verzekeringstechnische risico. In dat kader worden dossiervoorzieningen gedetailleerd opgebouwd en frequent geactualiseerd. Daarnaast worden de dossiervoorzieningen periodiek getoetst aan de hand van maatschappelijke ontwikkelingen. De voorziening voor extra schadelast voor al gemelde schades (IBNeR) heeft tot doel om de ontwikkeling van de schadelast van reeds gemelde schades op te vangen.

### **Herverzekeringen**

Het doel van herverzekeren is de bescherming van de kapitaalpositie en het resultaat van Centramed. Door middel van herverzekeren worden de risico's van onze verzekeringsactiviteiten beperkt tot de risicobereidheid van de organisatie zoals beschreven in het kapitaalbeleid. Daarmee draagt herverzekeren bij aan de veiligheidsmarge in het kapitaal, zodat volatiliteit en onzekerheid kunnen worden opgevangen, solidariteit blijft gehandhaafd en kosten worden beperkt.

## **5.2 Marktrisico**

Het beleggingsbeleid bepaalt de kaders waarbinnen het marktrisico (o.a. rente-, aandelen- en spreadrisico) wordt beheerst. Prudentie is en blijft het uitgangspunt binnen het beleggingsbeleid. Tegenover het belegd vermogen staan voor een groot deel de verzekeringstechnische verplichtingen. Het beleggingsbeleid is erop gericht om de duration van de vastrentende beleggingen geheel te matchen met die van de verplichtingen, zodat een verandering van de rente slechts marginale gevolgen heeft voor het eigen vermogen. Het mandaat van onze vermogensbeheerder is afgestemd op het beleggingsbeleid en wordt periodiek beoordeeld door de manager F&A en de risicomanager.



### 5.3 Kredietrisico/tegenpartijrisico

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

De gewenste rating van herverzekeraars is minimaal gelijk aan A (S&P). Alle herverzekeraars voldoen hieraan. De liquide middelen worden met een maximum alleen geplaatst bij ING Bank en Rabobank. In het beleggingsbeleid geldt als rating van tegenpartijen minimaal het gemiddelde van BBB bij S&P, Moody's en Fitch of daarmee vergelijkbaar voor de portefeuille.

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

### 5.4 Liquiditeitsrisico

Centramed houdt altijd voldoende liquiditeiten aan om aan haar betalingsverplichtingen te kunnen voldoen. Een meerderheid van de aangehouden beleggingen kan snel te gelde worden gemaakt in geval van liquiditeitsbehoefte.

### 5.5 Operationeel risico

Een van de operationele risico's is de aanwezigheid van voldoende gekwalificeerde medewerkers en voldoende back-upmogelijkheden. Het is beleid om specialistische kennis binnen de organisatie te hebben en te houden. Dat geldt bijvoorbeeld voor onze schadebehandelaars en experts personenschade. In dit kader is ook het eerstelijns actuariaat ingericht binnen de organisatie. Het operationeel risico wordt verder beheerst door het periodiek toetsen van beheersmaatregelen en het actief managen van aanbevelingen en verbeteracties door de tweede lijn.

### 5.6 Overige risico's

#### **IT-*risico***

Centramed heeft een relatief eenvoudige IT-organisatie. Het beheer hiervan is uitbesteed. Daarnaast gebruikt Centramed een systeem om de schadebehandeling te registreren en een documentmanagementsysteem. Centramed heeft een IT-manager die zorgt voor het leveranciersmanagement en die verantwoordelijk is voor het managen van de IT-organisatie en veranderingsprocessen rondom IT.

#### ***Digitale veiligheid en DORA***

In 2024 heeft Centramed hard gewerkt aan het voldoen aan de vereisten van de Digital Operational Resilience Act (DORA). DORA is een Europese verordening die de cyberweer-

baarheid van de financiële sector beoogt te verhogen. Belangrijke aspecten van DORA waar Centramed aan heeft gewerkt, zijn:

- ◆ ICT-risicomanagement: het identificeren en beheersen van ICT-risico's om de continuïteit van de dienstverlening te waarborgen.
- ◆ ICT-incidentenbeheer: het opzetten van procedures voor het melden en afhandelen van ICT-incidenten.
- ◆ Periodieke testen van digitale weerbaarheid: het uitvoeren van regelmatige testen om de weerbaarheid van de digitale infrastructuur te evalueren.
- ◆ Beheersing van risico's bij uitbesteding: het vastleggen en beoordelen van uitbestedingsrelaties om risico's te minimaliseren.

Centramed heeft een gap-analyse uitgevoerd om te bepalen in hoeverre de organisatie compliant is met DORA en heeft een implementatieplan opgesteld om de geïdentificeerde gaps te dichten. Daarnaast is er een trainingsmodule ontwikkeld om medewerkers bewust te maken van de vereisten van DORA en hun rol hierin.

### **Strategisch risico**

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

### **Preventie**

De zorginstellingen zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid binnen hun instelling, maar wij kunnen onze leden daarbij ondersteunen. Centramed beseft dat een medisch incident een ingrijpend moment in de zorgverlening is voor zowel een patiënt als een zorgverlener. Bij preventie gaat het om het voorkomen dat incidenten en onvrede achteraf onnodig escaleren. Belangrijkste doel is het bevorderen van het risicobewustzijn in de instellingen op basis van opgedane kennis uit behandelde claims.

### **Compliance- en integriteitsrisico's**

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

De belangrijkste compliance- en integriteitsrisico's voor Centramed liggen op het gebied van het omgaan met vertrouwelijke gegevens, cybercrime en mogelijke schendingen van

solidariteit en ledenbelangen. Dit houdt verband met de aard van de claims die Centramed behandelt. In de dossiers zitten bijzondere persoonsgegevens, met name gegevens betreffende de gezondheid. Met de komst van de AVG is nog meer nadruk komen te liggen op het omgaan met vertrouwelijke en bijzondere (persoons)gegevens. Daarnaast wordt de impact van cybercrime steeds duidelijker zichtbaar. En als onderlinge waarborgmaatschappij is het waarborgen van de solidariteit tussen leden een groot goed.

# 6

## De financiële positie van Centramed op Solvency II- grondslagen

De waarderingsgrondslagen voor de Solvency II-balans en die voor de jaarrekeningbalans verschillen. In zijn algemeenheid geldt voor de Solvency II-balans waardering op 'marktwaarde'. Hierna wordt nadere informatie gegeven over de waarderingsgrondslag voor de activa en passiva voor de jaarrekeningbalans én voor de Solvency II-balans en het verschil in waardering ultimo 2024.

## 6.1 De Solvency II-balans per 31 december 2024

Bedragen x (€ 1.000)	BW2 Jaarrekening	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Immateriële vaste activa	-	-	-	-
Beleggingen	96.229	-	-1.571	94.658
Vorderingen	61.746	-	-21.153	40.593
Overige activa	3.646	-	-	3.646
<b>Totaal Activa</b>	<b>161.621</b>	<b>-</b>	<b>-22.724</b>	<b>138.897</b>

Bedragen x (€ 1.000)	BW2 Jaarrekening	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Technische voorzieningen	116.424	-	-31.823	84.601
Overige schulden en overige passiva	10.137	-	-	10.137
<b>Totaal Passiva</b>	<b>126.561</b>	<b>-</b>	<b>-31.823</b>	<b>94.738</b>

<b>Activa boven Passiva</b>	<b>35.060</b>	<b>-</b>	<b>9.099</b>	<b>44.159</b>
-----------------------------	---------------	----------	--------------	---------------

## 6.2 Informatie over de waardering van activa

### Beleggingen

Bedragen x (€ 1.000)	BW2 Jaarrekening	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Deelnemingen	17	-	-	17
Vastrentende waarden	73.437	-	-1.579	71.858
Aandelenfonds	6.486	-	-	6.486
Hypotheekfonds	11.287	-	-	11.287
Vastgoedfonds	4.981	-	8	4.989
Nog te ontvangen rente	21	-	-	21
<b>Totaal Beleggingen</b>	<b>96.229</b>	<b>-</b>	<b>-1.571</b>	<b>94.658</b>

### Waarderingsgrondslagen jaarrekening

Beleggingen in deelnemingen waarop invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen de nettovermogenswaarde. Deelnemingen die als belegging worden aangehouden, worden gewaardeerd tegen de actuele waarde ultimo boekjaar.

De overige financiële beleggingen bestaan uit een aandelenfonds, hypotheekfonds, vastgoedfonds en vastrentende waardepapieren.

De beleggingen in het aandelenfonds, hypotheekfonds en vastgoedfonds worden gewaardeerd tegen de reële waarde. Waardeveranderingen worden direct verantwoord in de resultatenrekening.

De beleggingen in vastrentende waardepapieren worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen aflossingswaarde. Het verschil tussen de verkrijgingsprijs en de aflossingswaarde, zijnde agio en disagio, wordt separaat gepresenteerd op de balans onder de overlopende activa (agio) of overlopende passiva (disagio). De vervolgwaaarding van de agio en disagio vindt plaats tegen geamortiseerde kostprijs over de looptijd van de belegging op basis van de effectieve-interestmethode.

### Waarderingsgrondslagen Solvency II

De waarderingsgrondslagen onder Solvency II voor deelnemingen, aandelenfonds, hypotheekfonds en vastgoedfonds komen overeen met de waarderingsgrondslagen van de jaarrekening.

De waardering van de vastrentende waardepapieren vindt plaats tegen marktwaarde. De opgelopen rente is onder Solvency II-grondslagen opgenomen onder de vastrentende waarden.

### Vorderingen

Vorderingen (€ 1.000)	BW2 Jaarrekening	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Aandeel herverzekeraars in technische voorziening	57.589	-	-21.153	36.436
Vorderingen uit directe verzekeringen op verzekeringnemers	3.232	-	-	3.232
Vorderingen uit herverzekering	750	-	-	750
Overige vorderingen	175	-	-	175
<b>Totaal vorderingen</b>	<b>61.746</b>	<b>-</b>	<b>-21.153</b>	<b>40.593</b>

Alle vorderingen hebben een looptijd van korter dan een jaar.

### Waarderingsgrondslagen jaarrekening

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde, inclusief de transactiekosten. In een zakelijke transactie zal de reële waarde op het moment van de transactie gelijk zijn aan de kostprijs. Vorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering.

De toerekening van vooruitbetaalde bedragen aan opvolgende perioden geschiedt stelselmatig op basis van tijds-evenredigheid.



## Waarderingsgrondslagen Solvency II

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

### Overige activa

Bedragen x (€ 1.000)	BW2 Jaarrekening	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Liquide middelen	2.247	-	-	2.247
Materiële vaste activa	1.294	-	-	1.294
Overige overlopende activa	105	-	-	105
<b>Totaal overige activa</b>	<b>3.646</b>	-	-	<b>3.646</b>

### Waarderingsgrondslagen jaarrekening

**Liquide middelen** worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Liquide middelen bestaan uit banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden.

**Een materieel vast actief** dat in aanmerking komt voor verwerking als actief wordt bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen de kostprijs. De kostprijs van een materieel vast actief bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs en overige kosten om het actief op zijn plaats en in de staat te krijgen noodzakelijk voor het beoogde gebruik.

Centramed waardeert de materiële vaste activa tegen verkrijgingsprijs verminderd met een lineaire afschrijving gebaseerd op de verwachte economische levensduur en de restwaarde van het actief.

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde.

Materiële vaste activa met een beperkte gebruiksduur worden afzonderlijk afgeschreven. Indien belangrijke bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in verwachte gebruiksduur of verwachte gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven. De periodieke afschrijvingskosten worden verwerkt in de resultatenrekening.

De afschrijvingsmethode door Centramed is gebaseerd op het verwachte gebruikspatroon van het actief, overeenkomstig de aanwending van de toekomstige prestatie-eenheden van het actief. Centramed hanteert de volgende afschrijvingspercentages voor de materiële vaste activa:

- ◆ Computerapparatuur: 33,33%
- ◆ Kunst: 0%
- ◆ Verbouwingen: 10 - 12,5%
- ◆ Inventaris: 20%
- ◆ Telefonie: 33,33%

**Overige overlopende activa** worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde, inclusief de transactiekosten. In een zakelijke transactie zal de reële waarde op het moment van de transactie gelijk zijn aan de kostprijs. De toerekening van vooruitbetaalde bedragen aan opvolgende perioden geschiedt stelselmatig op basis van tijds-evenredigheid.

### Waarderingsgrondslagen Solvency II

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

## 6.3 Informatie over de waardering van de technische voorzieningen

Technische voorzieningen x (€ 1.000)	BW2 Jaarrekening	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Best estimate	116.424	-	-39.208	77.216
Risk margin	-	-	7.385	7.385
<b>Technische voorzieningen vóór herverzekering</b>	<b>116.424</b>	<b>-</b>	<b>-31.823</b>	<b>84.601</b>

### Waarderingsgrondslagen jaarrekening

De technische voorziening voor te betalen schaden/uitkeringen - uitstaande schaden heeft betrekking op nog niet afgewikkelde schades op basis van het 'claims made'-principe. Voor iedere schade wordt op basis van een reële inschatting van aansprakelijkheid, omvang en causaliteit een voorziening opgenomen. Deze inschatting wordt bij het bekend worden van nieuwe informatie bijgesteld. Voor de overloop van schades die in het boekjaar en eerder zijn gemeld, maar nog niet voldoende konden worden beoordeeld, is een aparte voorziening (IBNeR) opgenomen. De IBNeR wordt apart berekend voor schades met een schadelast groter dan of gelijk aan € 0,5 miljoen voor schades van ziekenhuizen of € 0,2 miljoen voor schades van ggz- en overige instellingen.

Voor de schades met een schadelast kleiner dan € 0,5 miljoen voor ziekenhuizen of € 0,2 miljoen voor ggz- en overige instellingen is de bruto IBNeR-voorziening berekend onder toepassing van de 'chain ladder'-methode, inclusief staart. Ook is deze getoetst met de Mack-methode, inclusief modellering van de staart van de uitloop van de schades. Deze methode is geschikt voor portefeuilles met een lange uitloop, zoals die van Centramed.

De bruto IBNeR-voorziening voor de schades met een schadelast groter dan of gelijk aan € 0,5 miljoen voor ziekenhuizen of € 0,2 miljoen voor ggz- en overige instellingen is vastgesteld op basis van expert judgement en getoetst aan de hand van trekkingen uit de staart van de schadegrootteverdeling (recente schades) en het stochastisch toepassen van ontwikkelfactoren (oudere meldjaren). Ook is rekening gehouden met de waarschijnlijkheid dat een aantal schades kleiner dan € 0,5 miljoen voor ziekenhuizen of € 0,2 miljoen voor ggz- en overige instellingen zal uitgroeien tot schades groter dan het grensbedrag.

De totale brutovoorziening inclusief IBNeR heeft een betrouwbaarheidsniveau van 82,5%. De voorziening wordt niet verdisconteerd. Eventuele verhaalschade of het aandeel van herverzekeraars in de lopende schades wordt op de voorziening in mindering gebracht.

De schattingen zijn gemaakt door de afdeling Actuarieel van Centramed en hierop is een review uitgevoerd door de actuariële functie. Jaarlijks worden de technische voorzieningen door onze actuaaris getoetst op toereikendheid.

De toets wordt uitgevoerd op jaarrekeninggrondslagen met een betrouwbaarheid van 82,5%.

De voorziening schadebehandelingskosten is vastgesteld conform de principes zoals beschreven in de delegated acts en in de guidelines met betrekking tot de bepaling van de 'best estimate' technische voorzieningen. Enkele belangrijke uitgangspunten zijn:

- ◆ In de vaststelling van de aannames met betrekking tot de kosten worden de kostenprojecties gedaan op 'going concern'-basis.
- ◆ De kosten die meegenomen zijn in de kostentoerekening bevatten alle bedrijfskosten van Centramed, inclusief overheadkosten.
- ◆ De kosten voor de bestaande portefeuille moeten worden meegenomen voor de hele uitloop van de bestaande schadevoorzieningen en voor de uitloop van de schadevoorzieningen behorende bij de bestaande portefeuille.

Concreet houdt dit in dat de kosten die toegerekend kunnen worden aan de bestaande schades worden meegenomen in de voorziening schadebehandelingskosten voor lopende schades.

### **Waarderingsgrondslagen Solvency II**

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

Op de Solvency II-balans bedraagt het totaalbedrag aan technische voorzieningen exclusief risicomarge € 77.216.000. Het totaalbedrag aan technische voorzieningen exclusief risicomarge wordt contant gemaakt op basis van de rentecurve die de Europese toezichthouder, EIOPA, voorschrijft. Deze rentecurve bestaat uit een risicovrije rentecurve per einde boekjaar zonder zogenaamde volatility adjustment en zonder matching adjustment. De risicomarge is bepaald op basis van de 'cost of capital'-methode.

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

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

Voor de schatting van de ultimate schadelast wordt de Mack-methode toegepast. Inflatie wordt impliciet meegenomen in de schatting van de voorziening voor de kleine schades. Deze methode projecteert de historische inflatie impliciet naar de toekomst toe bij het projecteren van de schadebetalingen of incurred schadelast. De best estimate ultimate schadelast is gebaseerd op de gemiddelde uitkomsten van Mack. De 'best-estimate'-voorziening is berekend na aftrek van de betaling van de ultimate schadelast. Het gemiddelde wordt gebruikt als basis voor de Solvency II best estimate van de brutoschadevoorziening. De Mack-methode geeft ook inzicht in de volatiliteit van de voorziening.

Voor grote schades wordt de ultimate schadelast vastgesteld op basis van expert judgement, waarbij in de bepaling van de dossierreservering reeds rekening is gehouden met toekomstige kostenontwikkelingen. Daarbij wordt, rekening houdend met de inflatie, prudentie toegevoegd om tot een ultimate schadelast te komen.

Zowel de grondslagen onder BW2 als die onder Solvency II zijn ongewijzigd ten opzichte van vorig jaar.

### Toereikendheidstoets

Jaarlijks voert de actuariële functie een toereikendheidstoets uit op de technische voorzieningen. Als de uitkomsten van de toereikendheidstoets hoger uitkomen dan de bepaalde technische voorzieningen door de eerste lijn, dan wordt een technische voorziening toereikendheidstoetstekort gevormd om de technische voorzieningen aan te vullen tot het bedrag van de toereikendheidstoets.

De toereikendheidstoets voor de technische voorziening nog te betalen schaden/uitkeringen is de hoogste van twee berekeningen:

- 1) De bepaling van de voorziening na aftrek van eigen risico's en na aftrek van herverzekering. Deze toetsvoorziening is op basis van 82,5% betrouwbaarheid vastgesteld.
- 2) De tweede berekening is een berekening op 'best estimate'-aannames inclusief de 'cost of capital'-risicomarge.

In beide berekeningen wordt discontering toegepast op basis van de EIOPA-RTS-curve, dit is een stelselwijziging ten opzichte van vorig jaar.

De toereikendheidstoets op de technische voorziening voor lopende risico's (premievoorziening) wordt uitgevoerd op basis van verwachtingswaarde en wordt berekend als de lasten min de baten voor het opvolgende verzekeringsjaar.

## 6.4 Informatie over de waardering van andere verplichtingen

Overige schulden en overige passiva (€ 1.000)	BW2 Jaarrekening	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Schulden uit herverzekering	8.555	-	-	8.555
Overige schulden	1.194	-	-	1.194
Nog te betalen bedragen	388	-	-	388
<b>Totaal overige schulden en overige passiva</b>	<b>10.137</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>10.137</b>

### Waarderingsgrondslagen jaarrekening

Schulden en overlopende passiva worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde. In een zakelijke transactie zal de reële waarde op het moment van de transactie gelijk zijn aan de kostprijs. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen. Schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Indien er geen sprake is van agio, disagio of transactiekosten is de geamortiseerde kostprijs gelijk aan de nominale waarde van de schuld. De nominale waarde van een schuld is de hoofdsom die wordt genoemd in de overeenkomst waaruit de schuld is ontstaan.

### **Waarderingsgrondslagen Solvency II**

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

## **6.5 Overige materiële informatie**

Dit is niet van toepassing voor Centramed.



# 7 Kapitaalbeheer



## 7.1 De hoofdlijnen van het kapitaalbeleid

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

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

Aan deze eisen liggen diverse overwegingen ten grondslag.

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

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

Ten slotte wordt een directe koppeling gelegd met de ORSA, door aan te geven welke beheersingsmaatregelen uit het kapitaalbeleid ingezet kunnen worden in geval van specifieke stressscenario's.

Het kapitaalbeleid is onlosmakelijk verbonden met het beleggings- en treasurybeleid en het herverzekeringsbeleid van Centramed, aangezien het kapitaalbeleid de paraplu vormt waar overig beleid niet buiten kan treden. De drie hieruit voortkomende beleidsstukken worden periodiek geëvalueerd en goedgekeurd door de Raad van Commissarissen.

## 7.2 De solvabiliteit van Centramed

Bedragen x € 1.000	2024	2023
Totaal beschikbaar vermogen (SII)	50.756	45.669
Solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV)	23.512	22.926
<b>Overschot</b>	<b>27.244</b>	<b>22.743</b>
<b>Solvabiliteitsratio</b>	<b>216%</b>	<b>199%</b>

De wettelijke Solvency II-eis is eind 2024 gelijk aan € 23.512.000 (100%). De aanwezige solvabiliteit volgens Solvency II is ultimo boekjaar 2024 € 50.756.000 (216%), dit is zowel boven de wettelijke Solvency II-eis als boven de streefsolvabiliteit.

Het totaal beschikbaar vermogen is gestegen als gevolg van het behaalde financiële resultaat 2024.

## 7.3 De ontwikkeling van de SKV en de MKV

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

De kapitaalspositie van Centramed ultimo 2024 en ultimo 2023, de SKV en de MKV en de bijbehorende solvabiliteitsratio's worden weergegeven in onderstaande tabel (bedragen x € 1.000):

Bedragen x € 1.000	2024	2023
Minimum kapitaalvereiste (MKV)	6.008	6.148
Solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV)	23.512	22.926
Kernvermogen marktwaarde voor aanpassingen	44.159	39.137
In aanmerking komend vermogen ter dekking van de MKV	44.159	39.137
In aanmerking komend vermogen ter dekking van de SKV	50.756	45.669
<b>Solvabiliteitsratio MKV</b>	<b>735%</b>	<b>637%</b>
<b>Solvabiliteitsratio SKV</b>	<b>216%</b>	<b>199%</b>

Conform de opgestelde Solvency II-balans (zie hoofdstuk 6) en de Solvency II-specificaties bedraagt het vereiste SKV € 23.512.000 ultimo 2024 en € 22.926.000 ultimo 2023. In 2024 is het vereiste solvabiliteitskapitaal met € 586.000 gestegen.

Door te kijken naar de onderliggende risico's is deze stijging te verklaren. De SKV is namelijk opgebouwd uit vereist solvabiliteitskapitaal per risico, de zogenaamde solo-SKV's per risico. In onderstaande tabel wordt per risico het aan te houden kapitaal gegeven ultimo 2024 en 2023 en wordt het verschil getoond.

Bedragen x € 1.000	2024	2023	Mutatie	In percentages
Renterisico	818	409	409	100%
Aandelenrisico	3.243	2.580	663	26%
Vastgoedrisico	1.247	1.024	223	22%
Credit- spreadrisico	1.291	1.153	138	12%
Concentratierisico	-	-	-	0%
Valutarisico	1.174	1.093	81	7%
Diversificatie-effecten	-1.975	-1.481	-494	33%
<b>SKV Marktrisico</b>	<b>5.798</b>	<b>4.778</b>	<b>1.020</b>	<b>21%</b>
Premie- en reserverisico	16.867	17.139	-272	-2%
Vervalrisico	502	435	67	15%
Catastroferisico	3.878	3.041	837	28%
Diversificatie-effecten	-3.013	-2.470	-543	22%
<b>SKV Schadeverzekeringstechnisch risico</b>	<b>18.234</b>	<b>18.145</b>	<b>89</b>	<b>0%</b>
SKV Risico van immateriële vaste activa	-	1.325	-1.325	-100%
SKV Tegenpartijrisico	1.347	-	1.347	0%
Totaalniveau diversificatie-effecten	-4.184	-3.647	-537	15%
<b>BSKV (som van alle subtotalen en de diversificatie-effecten op totaalniveau)</b>	<b>21.195</b>	<b>20.601</b>	<b>594</b>	<b>3%</b>
SKV Operationeel risico	2.317	2.325	-8	0%
Correctie in verband met belasting	-	-	-	0%
<b>SKV</b>	<b>23.512</b>	<b>22.926</b>	<b>586</b>	<b>3%</b>

De meest significante risico's voor Centramed zijn:

- ◆ Premie- en reserverisico solokapitaal: € 16.867.000 (2023: € 17.139.000)
- ◆ Catastroferisico solokapitaal: € 3.878.000 (2023: € 3.041.000)
- ◆ Aandelenrisico solokapitaal: € 3.243.000 (2023: € 2.580.000)
- ◆ Operationeel risico solokapitaal: € 2.317.000 (2023: € 2.325.000)

De kapitaal eis voor het schadeverzekeringstechnische premie- en reserverisico is in 2024 € 273.000 gedaald ten opzichte van de stand ultimo 2023. Dit ligt in lijn met de aard en omvang van de onderliggende verzekeringsportefeuille, voornamelijk veroorzaakt door de gewijzigde rente en de toevoeging van een nieuw productiejaar. Daarnaast daalt het catastroferisico ultimo 2024 door modelwerking bij stijgende schadelast. Het aandelenrisico stijgt in 2024 met € 663.000 door de waardemutaties van de zakelijke waarden. Het operationeel risico ligt in lijn met voorgaand jaar bij gelijkblijvende activiteiten.

### De ontwikkeling van het beschikbaar vermogen voor Solvency II

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

Niet al het beschikbaar vermogen vanuit de jaarrekening komt in aanmerking om de SKV of de MKV mee te dekken.

Bijvoorbeeld: ten minste 50% van de SKV moet gedekt zijn door vermogen met de hoogste kwalificatie, namelijk tier 1. Ten minste 80% van de MKV moet gedekt zijn door vermogen met een tier 1-kwalificatie.

### De ontwikkeling van de minimumkapitaalsvereiste (MKV)

De solvabiliteitsratio MKV van Centramed ultimo 2024 bedraagt 735% en voldoet hiermee ruimschoots aan de Solvency II-eisen conform de Solvency II-specificaties. Dit is een toename ten opzichte van vorig jaar (2023: 637%).

De MKV is gedaald van € 6.148.000 naar € 6.008.000 en het in aanmerking komend vermogen ter dekking van de MKV is gestegen van € 39.137.000 naar € 44.159.000.

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

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

Bedragen x € 1.000	Kwaliteit vermogen	31-12-2024	31-12-2023	Mutatie
Aandelenkapitaal	Tier 1 - unrestricted	90	87	3
Agioreserve	Tier 1 - unrestricted	27.381	27.100	281
Algemene reserve	Tier 1 - unrestricted	-205	-213	8
Niet-verdeeld resultaat	Tier 1 - unrestricted	3.487	1.724	1.763
<b>Eigen vermogen</b>		<b>30.753</b>	<b>28.698</b>	<b>2.055</b>
Ledenrekeningen	Tier 1 - restricted	4.307	2.239	2.068
Ledenrekeningen	Tier 2	-	-	-
<b>Jaarrekening kernvermogen</b>		<b>35.060</b>	<b>30.937</b>	<b>4.123</b>
Herwaardering beleggingen voor SII		-1.571	-2.372	801
Herwaardering technische voorzieningen vóór herverzekering voor SII		31.823	30.922	901
Herwaardering aandeel herverzekeraars in technische voor-zieningen voor SII		-21.153	-20.411	-742
Herwaardering immateriële vaste activa voor SII		-	-2	2
<b>Solvency II kernvermogen</b>		<b>44.159</b>	<b>39.074</b>	<b>5.085</b>
Aanvulld eigen vermogen (garanties)	Tier 2	6.597	6.595	2
<b>Aanwezige solvabiliteitskapitaal</b>		<b>50.756</b>	<b>45.669</b>	<b>5.087</b>

Het aanwezige solvabiliteitskapitaal bestaat voor € 44.159.000 uit tier 1 - unrestricted kapitaal. Dit saldo bestaat uit bovenstaande componenten aangemerkt als tier 1-kapitaal (€ 35.060.000), alsook uit de waarderingsverschillen tussen BW en Solvency II (€ 9.099.000).

De saldi van de ledenrekeningen betreffen bijgeschreven resultaten en rente. Conform de Solvency II-specificaties voor de classificering van het eigen vermogen is het mogelijk om de saldi van de ledenrekeningen aan te merken als tier 1 - restricted kapitaal.

De nog niet opgevraagde kapitaalstortingen (€ 6.597.000) worden geclassificeerd als tier 2-kapitaal. De omvang van deze vordering is stabiel gebleven.

De directie heeft besloten 1,5% rente aan de ledenrekeningen en 0% dividend aan de dividendreserve toe te voegen.

## 7.5 Overige gegevens

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



# 8

## Bijlage: openbare staten

<b>Nummering</b>	<b>Omschrijving</b>
S.02.01	Balans per 31 december 2024 (statutair en Solvency II)
S.05.01	Premies, schaden en kosten per branche
S.12.01	Niet van toepassing
S.17.01	Technische voorzieningen schadeverzekeringsbedrijf
S.19.01	Schadedriehoeken
S.22.01	Niet van toepassing
S.23.01	Eigen vermogen
S.25.01	Solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV; standaardformule)
S.28.01	Minimumkapitaalvereiste (MKV)



## S.02.01 Balans per 31 december 2024 (statutair en Solvency II)

### S.02.01.01.01 - Balance sheet

Rows		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Assets	AR0009		
Intangible assets	R0030	0,00	0,31
Property, plant & equipment held for own use	R0060	1.293.492,21	1.293.492,21
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	94.659.003,30	96.230.165,55
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	18.000,00	18.000,00
Bonds	R0130	71.858.332,48	73.437.214,73
Government Bonds	R0140	26.176.213,47	26.808.736,20
Corporate Bonds	R0150	45.682.119,01	46.628.478,53
Collective Investments Undertakings	R0180	22.782.670,82	22.774.950,82
Reinsurance recoverables from:	R0270	36.436.482,89	57.589.457,91
Non-life and health similar to non-life	R0280	36.436.482,89	57.589.457,91
Non-life excluding health	R0290	36.436.482,89	57.589.457,91
Insurance and intermediaries receivables	R0360	3.232.831,46	3.232.831,46
Reinsurance receivables	R0370	750.328,71	750.328,71
Receivables (trade, not insurance)	R0380	174.264,63	174.264,63
Cash and cash equivalents	R0410	2.246.415,85	2.246.415,85
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	104.535,67	104.535,67
Total assets	R0500	138.897.354,72	161.621.492,30
Liabilities	AR0509		
Technical provisions - non-life	R0510	84.601.050,04	116.424.294,10
Technical provisions - non-life (excluding health)	R0520	84.601.050,04	116.424.294,10
Best Estimate	R0540	77.215.625,38	
Risk margin	R0550	7.385.424,66	
Reinsurance payables	R0830	8.555.471,49	8.555.471,49
Payables (trade, not insurance)	R0840	1.193.960,64	1.193.960,64
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	387.743,67	387.743,67
Total liabilities	R0900	94.738.225,84	126.561.469,90
Excess of assets over liabilities	R1000	44.159.128,88	35.060.022,40

### S.05.01 Premies, schade en kosten per branche

S.05.01.01.01 - Non-Life (direct business/accepted proportional reinsurance and accepted non-proportional reinsurance)

		General liability insurance	Total
		C0080	C0200
Rows			
Premiums written	AR0109		
Gross - Direct Business	R0110	21.657.700,15	21.657.700,15
Reinsurers' share	R0140	7.605.976,50	7.605.976,50
Net	R0200	14.051.723,65	14.051.723,65
Premiums earned	AR0209		
Gross - Direct Business	R0210	21.657.700,15	21.657.700,15
Reinsurers' share	R0240	7.605.976,50	7.605.976,50
Net	R0300	14.051.723,65	14.051.723,65
Claims incurred	AR0309		
Gross - Direct Business	R0310	10.835.841,75	10.835.841,75
Reinsurers' share	R0340	6.290.785,54	6.290.785,54
Net	R0400	4.545.056,21	4.545.056,21
Expenses incurred	R0550	10.395.636,82	10.395.636,82
Administrative expenses	AR0609		
Gross - Direct Business	R0610	3.614.405,00	3.614.405,00
Net	R0700	3.614.405,00	3.614.405,00
Investment management expenses	AR0709		
Gross - Direct Business	R0710	394.569,13	394.569,13
Net	R0800	394.569,13	394.569,13
Claims management expenses	AR0809		
Gross - Direct Business	R0810	3.293.302,74	3.293.302,74
Net	R0900	3.293.302,74	3.293.302,74
Acquisition expenses	AR0909		
Gross - Direct Business	R0910	897.421,08	897.421,08
Net	R1000	897.421,08	897.421,08
Overhead expenses	AR1009		
Gross - Direct Business	R1010	2.195.938,88	2.195.938,88
Net	R1100	2.195.938,88	2.195.938,88
Total technical expenses	R1300		10.395.636,82

## S.17.01 Technische voorzieningen schadeverzekeringsbedrijf

### S.17.01.01.01 - Non-Life Technical Provisions

Rows		General liability insurance	Total Non-Life obligation
		C0090	C0180
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM	AR0057		
Best estimate	AR0058		
Premium provisions	AR0059		
Gross - Total	R0060	-3.660.745,58	-3.660.745,58
Gross - direct business	R0070	-3.660.745,58	-3.660.745,58
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0090		0,00
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0100	-2.408.784,02	-2.408.784,02
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0110	-2.408.784,02	-2.408.784,02
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	-2.406.673,68	-2.406.673,68
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	-1.254.071,90	-1.254.071,90
Claims provisions	AR0159		
Gross - Total	R0160	80.876.370,96	80.876.370,96
Gross - direct business	R0170	80.876.370,96	80.876.370,96
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0190		0,00
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0200	38.889.779,91	38.889.779,91
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0210	38.889.779,91	38.889.779,91
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	38.843.156,57	38.843.156,57
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	42.033.214,39	42.033.214,39
Total Best estimate - gross	R0260	77.215.625,38	77.215.625,38
Total Best estimate - net	R0270	40.779.142,49	40.779.142,49
Risk margin	R0280	7.385.424,66	7.385.424,66
Technical provisions - total	AR0319		
Technical provisions - total	R0320	84.601.050,04	84.601.050,04
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	36.436.482,89	36.436.482,89
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re- total	R0340	48.164.567,15	48.164.567,15
Line of Business: further segmentation (Homogeneous Risk Groups)	AR0349		
Premium provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0350	1	
Claims provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0360	4	
Cash-flows of the Best estimate of Premium Provisions (Gross)	AR0368		
Cash out-flows	AR0369		
Future benefits and claims	R0370	8.194.906,36	8.194.906,36
Future expenses and other cash-out flows	R0380	10.507.080,71	10.507.080,71
Cash in-flows	AR0389		
Future premiums	R0390	22.362.732,65	22.362.732,65
Cash-flows of the Best estimate of Claims Provisions (Gross)	AR0408		
Cash out-flows	AR0409		
Future benefits and claims	R0410	73.212.941,67	73.212.941,67
Future expenses and other cash-out flows	R0420	7.663.429,29	7.663.429,29
Technical provisions without transitional on interest rate	R0470	84.601.050,04	84.601.050,04
Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures	R0490	84.601.050,04	84.601.050,04
Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0500	1.254.071,90	1.254.071,90

**S.19.01 Schadedriehoeken**

**S.19.01.01.01 - Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)**

Rows	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160
Prior																
N-14	23.261,00	35.934,52	382.611,44	246.922,98	109.024,42	442.256,38	313.518,91	27.911,91	91.739,08	122.207,87	529.820,06	26.325,22	1.095.118,81	44.528,44	47.377,09	694.612,80
N-13	21.371,58	366.177,82	232.156,76	282.964,21	879.148,07	131.328,28	694.887,51	839.578,81	1.657.608,50	873.253,42	171.765,76	1.574.652,42	303.780,03	17.305,45		
N-12	1.833,71	87.222,06	274.965,95	93.847,16	613.846,03	557.137,12	1.616.386,45	99.221,67	900.826,36	21.486,69	232.379,84	26.205,10	1.961.208,33			
N-11	22.202,56	70.221,65	305.118,89	56.504,43	960.767,17	128.038,38	60.127,93	123.642,16	355.102,28	234.058,33	976.563,14	27.869,66				
N-10	45.341,24	174.524,15	128.059,95	2.789.502,91	2.105.295,15	354.560,05	335.398,74	956.979,29	323.823,95	397.708,80	3.701.402,33					
N-9	69.360,32	138.109,34	266.702,54	1.070.786,27	697.060,97	738.032,03	427.834,97	396.746,91	326.161,55	198.289,89						
N-8	107.684,53	643.944,34	443.810,50	521.506,52	1.113.179,65	1.436.869,79	830.841,75	1.071.080,97	136.231,13							
N-7	84.938,80	167.193,52	139.793,43	321.223,22	410.572,43	883.509,31	149.974,53	460.380,65								
N-6	44.495,46	179.446,43	360.758,42	50.442,63	689.781,39	238.591,76	265.363,91									
N-5	130.194,65	105.963,63	128.345,42	215.346,86	247.832,08	1.022.529,65										
N-4	180.403,43	300.317,20	241.453,13	1.091.825,46	583.949,16											
N-3	89.788,78	216.623,52	644.126,67	477.417,40												
N-2	102.220,99	290.429,72	287.419,75													
N-1	114.366,14	367.697,43														
N	38.239,50															

**S.19.01.01.02 - Gross Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sum of years (cumulative)**

Rows	In Current year		Sum of years (cumulative)	
	C0170	C0180	C0170	C0180
Prior	694.612,80	694.612,80		
N-14	47.377,09	3.538.558,13		
N-13	17.305,45	8.045.978,62		
N-12	1.961.208,33	6.486.566,37		
N-11	27.869,66	3.320.216,58		
N-10	3.701.402,33	11.312.636,56		
N-9	198.289,89	4.329.084,79		
N-8	136.231,13	6.305.149,18		
N-7	460.380,65	2.617.585,89		
N-6	265.363,91	1.828.880,00		
N-5	1.022.529,65	1.850.212,29		
N-4	593.949,16	2.407.948,38		
N-3	477.417,40	1.427.956,37		
N-2	287.419,75	680.070,46		
N-1	367.697,43	482.063,57		
N	38.239,50	38.239,50		
Total	10.297.294,13	55.365.759,49		

S. 19.01.01.03 - Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

Rows	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350
Prior																
N-14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,049,707.37	959,634.21	1,230,490.70	1,818,752.61	1,256,538.66	2,211,107.69	1,239,286.70	1,442,970.98	1,363,992.99	8,248,289.81
N-13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,387,094.83	7,021,054.42	6,715,003.01	5,582,457.28	4,727,247.67	4,160,975.29	2,683,746.53	2,913,035.79	2,829,088.44		
N-12	0.00	0.00	0.00	0.00	5,744,408.74	5,653,835.18	6,084,088.19	5,792,134.46	4,291,972.26	4,964,926.35	5,083,442.02	7,780,369.47	4,777,777.36			
N-11	0.00	0.00	0.00	3,486,095.01	2,463,295.29	2,534,432.54	2,842,519.86	2,660,210.31	1,805,563.95	1,773,998.67	686,613.29	215,609.07				
N-10	0.00	0.00	10,224,694.50	11,937,325.48	9,246,088.43	8,618,672.99	8,366,600.40	7,500,650.18	6,971,783.29	6,773,345.61	4,091,136.96					
N-9	0.00	8,165,019.19	9,189,203.49	8,155,490.90	6,825,389.79	7,190,111.38	6,069,636.59	6,443,602.44	4,721,101.01	3,950,321.12						
N-8	15,012,633.91	10,695,730.42	7,946,712.88	9,089,067.34	7,406,458.49	5,265,795.49	4,187,449.44	3,129,567.60	3,633,651.47							
N-7	11,000,627.54	9,070,062.70	10,323,331.79	4,597,251.77	5,164,304.51	3,777,299.46	4,337,936.47	3,788,555.84								
N-6	10,975,997.32	9,307,110.88	8,658,690.10	8,005,356.51	7,915,606.09	6,319,283.05	7,013,348.90									
N-5	9,907,341.48	10,713,646.58	8,794,595.45	9,592,319.63	10,062,572.69	8,237,629.31										
N-4	13,018,779.64	11,916,028.36	11,634,688.72	8,509,430.24	5,996,968.55											
N-3	11,870,756.37	9,135,550.82	8,642,004.33	5,585,507.16												
N-2	8,910,070.10	8,931,534.59	7,945,907.69													
N-1	11,609,074.10	9,754,696.24														
N	15,358,514.80															

S. 19.01.01.04 - Gross discounted Best Estimate Claims Provisions - Current year, sum of years (cumulative)

Rows	Year end (discounted data)	
	C0360	
Prior	7,675,836.53	
N-14	1,229,990.81	
N-13	2,541,333.42	
N-12	4,273,991.03	
N-11	195,399.80	
N-10	3,632,335.40	
N-9	3,493,096.88	
N-8	3,205,585.36	
N-7	3,324,856.71	
N-6	6,129,732.30	
N-5	7,160,180.91	
N-4	5,188,869.75	
N-3	4,799,504.44	
N-2	6,774,289.88	
N-1	8,289,840.25	
N	12,961,527.50	
Total	80,876,370.96	

S. 19.01.01.05 - Gross Reported but not Settled Claims (RBNS) - Development year (absolute amount)

Rows	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
	C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550
Prior																
N-14	3,953,847.00	3,646,587.22	2,123,461.11	1,367,890.87	1,423,867.21	1,214,370.68	755,590.86	599,869.94	784,776.88	1,384,624.97	977,098.38	1,408,800.00	898,631.36	936,238.63	891,750.27	6,893,288.07
N-13	4,577,909.32	5,150,598.32	4,278,751.82	4,931,964.48	4,047,096.81	4,079,530.93	5,759,674.45	5,593,065.02	4,206,208.24	3,565,585.18	3,170,480.01	2,360,868.77	2,105,579.49	2,199,121.36		
N-12	3,104,196.41	2,883,471.73	3,002,466.40	3,389,559.37	3,531,926.42	3,855,191.66	4,238,560.30	4,247,008.84	3,418,296.74	4,208,386.77	4,448,190.59	5,115,821.51	3,459,292.15			
N-11	3,304,459.96	2,920,342.37	3,010,471.64	2,776,090.15	1,385,888.06	1,880,155.03	1,974,667.17	2,014,487.75	1,547,635.01	1,535,098.20	478,345.02	47,926.31				
N-10	4,446,415.38	6,206,187.61	7,615,111.42	8,263,515.95	6,926,368.61	6,545,499.63	6,135,641.99	5,483,152.68	4,510,949.35	4,906,353.29	2,334,436.89					
N-9	6,470,490.02	6,015,374.89	6,415,123.70	4,800,918.43	3,721,967.81	2,706,056.48	3,435,573.42	3,765,350.16	2,828,003.78	2,331,727.08						
N-8	9,353,972.05	6,453,396.18	5,558,555.32	5,861,107.60	5,221,500.47	3,891,144.69	2,390,088.63	2,048,067.67	2,079,050.37							
N-7	3,429,422.76	3,557,288.31	3,490,954.69	2,546,531.59	2,497,629.52	1,790,642.52	1,659,004.08	2,117,569.38								
N-6	3,942,476.26	3,297,263.67	2,350,261.67	2,901,803.47	3,315,118.23	2,470,323.66	3,058,707.47									
N-5	4,045,498.61	5,532,878.48	5,584,078.70	6,185,662.57	6,821,531.37	5,730,637.34										
N-4	4,547,080.79	6,546,440.44	6,556,384.93	4,456,587.93	3,744,459.79											
N-3	4,218,531.74	4,341,270.01	3,191,069.83	1,801,031.35												
N-2	3,868,637.16	4,061,017.70	3,562,285.38													
N-1	4,286,414.09	3,698,332.63														
N	5,624,602.22															

S.19.01.01.06 - Gross Reported but not Settled Claims (RBNS) - Current year, sum of years (cumulative)

Rows	Year end (discounted data)	
	C0560	
Prior	6,893,288.07	
N-14	891,750.27	
N-13	2,199,121.36	
N-12	3,459,292.15	
N-11	47,926.31	
N-10	2,334,436.89	
N-9	2,331,727.08	
N-8	2,079,050.37	
N-7	2,117,559.38	
N-6	3,058,707.47	
N-5	5,730,637.34	
N-4	3,744,459.79	
N-3	1,801,031.35	
N-2	3,562,285.38	
N-1	3,698,332.63	
N	5,624,602.22	
Total	49,574,208.04	

S.19.01.01.07 - Reinsurance Recoveries received (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

Rows	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
	C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750
R0300																
Prior																
N-14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	47.779,06	0.00	95.732,67
N-13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
N-12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.805,42	225.206,59	5.371,67	58.094,96	6.551,27	490.302,06			
N-11	0.00	0.00	0.00	0.00	353.703,68	32.009,60	15.031,96	30.910,54	88.775,57	58.514,58	244.140,79	6.967,42				
N-10	0.00	0.00	0.00	784.367,06	526.323,79	88.640,01	83.849,69	239.244,82	80.955,99	99.427,20	1.666.940,17					
N-9	0.00	0.00	165.960,27	374.775,19	243.971,34	268.311,21	149.742,24	138.861,42	114.156,54							
N-8	0.00	375.814,44	221.905,25	260.753,26	556.589,63	718.434,90	415.420,88	535.540,49	68.115,56							
N-7	42.469,40	83.596,76	69.896,72	160.611,61	205.286,22	441.754,66	74.987,27	230.190,33								
N-6	22.247,73	89.723,22	180.379,21	25.221,31	344.890,70	119.295,88	132.681,96									
N-5	65.097,33	52.981,82	64.172,71	107.673,43	123.916,04	511.264,83										
N-4	90.201,72	150.156,60	120.726,57	545.912,73	286.974,58											
N-3	44.894,39	108.311,76	322.063,34	238.708,70												
N-2	R0430	51.110,50	145.214,86	143.709,88												
N-1	R0440	57.183,07	183.848,72													
N		19.119,75														

S.19.01.01.08 - Reinsurance Recoveries received (non-cumulative) - Current year, sum of years (cumulative)

Rows	In Current year	Sum of years (cumulative)
	C0760	C0770
R0300	95.732,67	95.732,67
R0310	0,00	47.779,06
R0320	0,00	0,00
R0330	490.302,08	1.621.641,59
R0340	6.967,42	830.054,15
R0350	1.666.940,17	3.569.748,73
R0360	69.401,46	1.515.179,68
R0370	68.115,56	3.162.574,59
R0380	230.190,33	1.308.792,96
R0390	132.681,96	914.440,00
R0400	511.264,83	925.106,15
R0410	296.974,58	1.203.974,19
R0420	238.708,70	713.978,19
R0430	143.709,88	340.035,23
R0440	183.848,72	241.031,79
R0450	19.119,75	19.119,75
R0460	4.153.958,09	16.499.188,69



## S.23.01 Eigen vermogen

### S.23.01.01.01 - Own funds

Rows		Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35	AR0009					
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	27.470.738,29	27.470.738,29		0,00	
Subordinated mutual member accounts	R0050	4.307.308,86		4.307.308,86	0,00	0,00
Reconciliation reserve	R0130	12.381.081,73	12.381.081,73			
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	AR0219					
Deductions	AR0229					
Total basic own funds after deductions	R0290	44.159.128,88	39.851.820,02	4.307.308,86	0,00	0,00
Ancillary own funds	AR0299					
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340	6.597.013,00			6.597.013,00	
Total ancillary own funds	R0400	6.597.013,00			6.597.013,00	0,00
Available and eligible own funds	AR0499					
Total available own funds to meet the SCR	R0500	50.756.141,88	39.851.820,02	4.307.308,86	6.597.013,00	0,00
Total available own funds to meet the MCR	R0510	44.159.128,88	39.851.820,02	4.307.308,86	0,00	
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	50.756.141,88	39.851.820,02	4.307.308,86	6.597.013,00	0,00
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	44.159.128,88	39.851.820,02	4.307.308,86	0,00	
SCR	R0580	23.511.671,42				
MCR	R0600	6.008.447,56				
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	215,88%				
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	734,95%				

### S.23.01.01.02 - Reconciliation reserve

Rows		C0060
Reconciliation reserve	AR0699	
Excess of assets over liabilities	R0700	44.159.128,88
Other basic own fund items	R0730	31.778.047,15
Reconciliation reserve	R0760	12.381.081,73
Expected profits	AR0769	
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	1.254.071,90
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0790	1.254.071,90

**S.25.01 Solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV; standaardformule)**

## S.25.01.01.01 - Basic Solvency Capital Requirement

		Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement	Allocation from adjustments due to RFF and Matching adjustments portfolios
		C0030	C0040	C0050
Rows				
Market risk	R0010	5.798.196,30	5.798.196,30	0,00
Counterparty default risk	R0020	1.347.221,15	1.347.221,15	0,00
Non-life underwriting risk	R0050	18.233.770,64	18.233.770,64	0,00
Diversification	R0060	-4.183.985,44	-4.183.985,44	
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	21.195.202,66	21.195.202,66	

## S.25.01.01.02 - Calculation of Solvency Capital Requirement

		C0100
Rows		
Operational risk	R0130	2.316.468,76
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on	R0200	23.511.671,42
Solvency capital requirement	R0220	23.511.671,42
Other information on SCR	AR0399	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	23.511.671,42
Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0450	No adjustment

**S.28.01 Minimumkapitaalvereiste (MKV)**

## S.28.01.01.01 - Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations

		C0010
Rows		
MCRNL Result	R0010	6.008.447,56

## S.28.01.01.02 - Background information

		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0020	C0030
Rows			
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	40.779.142,49	13.803.022,00

## S.28.01.01.05 - Overall MCR calculation

		C0070
Rows		
Linear MCR	R0300	6.008.447,56
SCR	R0310	23.511.671,42
MCR cap	R0320	10.580.252,14
MCR floor	R0330	5.877.917,85
Combined MCR	R0340	6.008.447,56
Absolute floor of the MCR	R0350	4.000.000,00
Minimum Capital Requirement	R0400	6.008.447,56

Onderlinge Waarborgmaatschappij  
Centramed B.A.  
Maria Montessorilaan 9  
2719 DB Zoetermeer

Postbus 7374  
2701 AJ Zoetermeer

070 301 7070  
[info@centramed.nl](mailto:info@centramed.nl)  
[www.centramed.nl](http://www.centramed.nl)

