

Beoordelingsprocedure selectiefase

Ziektekostenverzekeringsstelsel Krijgsmacht (SZVK) en Zorgzaam
Europese niet-openbare aanbestedingsprocedure

nr. 19-0159

TN 260599



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT



Inhoudsopgave

1.	Overzicht gehanteerde afkortingen.....	3
2.	Inleiding	4
3.	Doel	4
4.	Percelen en verplichte keuze voor een optie.....	4
5.	Te sluiten overeenkomsten.....	5
6.	SZVK (administratie-)systeem	5
7.	TenderNed	5
8.	Selectiefase	6
	Stap 1 => Beoordelen verzoek tot deelname op volledigheid	7
	Stap 2 => Uitsluitingsgronden	8
	Stap 3 => Geschiktheidseisen.....	10
	Stap 4 => Beoordeling aan de hand van de selectiecriteria.....	17
	Wijze van beoordelen.....	19
	Beoordelingscommissies.....	19
	Uitvoering beoordelingsprocedure	20
	Procesverbaal	20
Bijlage A	Scoreformulier stap 1, 2 en 3.....	21
Bijlage B	Scoreformulier selectiecriteria.....	22
Bijlage C	Scoreformulier sub-selectiecriteria perceel 1 (optie A)	23
Bijlage D	Scoreformulier sub-selectiecriteria perceel 2 en perceel 3 (optie B)	25
Bijlage E	Scoreformulier sub-selectiecriteria perceel 1, perceel 2 en perceel 3 (optie C)	27
Bijlage F	Beoordelingsmethodiek perceel 1 (optie A)	30
Bijlage G	Beoordelingsmethodiek perceel 2 en perceel 3 (optie B)	34



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT



1. Overzicht gehanteerde afkortingen

SZVK

ADD	Actiefdienende deelnemer
Aw	Aanbestedingswet 2012
DNB	De Nederlandsche Bank
GVA	Gedragsverklaring Aanbesteden
SZVK	Stichting ZiektekostenVerzekering Krijgsmacht
UEA	Uniform Europees Aanbestedingsdocument
Wft	Wet op het financieel toezicht

Zorgzaam

ADM	Actiefdienende militair
Aw	Aanbestedingswet 2012
DNB	De Nederlandsche Bank
GVA	Gedragsverklaring Aanbesteden
UEA	Uniform Europees Aanbestedingsdocument
Wft	Wet op het financieel toezicht
Wlz	Wet langdurige zorg
Zorgzaam	Stichting Zorgzaam
Zvw	Zorgverzekeringswet

2. Inleiding

In dit document staat een nadere toelichting op de beoordelingsprocedure voor de Europese niet-openbare aanbesteding, die door de SZVK en Zorgzaam is gestart.

De aanbestedingsprocedure bestaat uit twee fasen: de selectiefase en de gunningsfase¹. In dit document wordt (alleen) een toelichting gegeven op de beoordeling tijdens de selectiefase.

3. Doel

Het doel van deze Europese niet-openbare aanbestedingsprocedure is:

(a) voor de SZVK het sluiten van:

- (i) een overeenkomst met een administratiekantoor (perceel 1); en
- (ii) een overeenkomst met een partij die in staat is de zorginkoop uit te voeren, bovendien Wlz zorgkantoor is en de verzekeringstechnische aspecten kan uitvoeren ten behoeve van de SZVK (perceel 2);

(b) voor Zorgzaam het sluiten van:

- (iii) een zorgverzekeringsovereenkomst met een zorgverzekeraar (perceel 3). Zorgzaam sluit bij voorkeur een overeenkomst met een zorgverzekeraar die ook opdrachtnemer van de SZVK is.

4. Percelen en verplichte keuze voor een optie

De opdracht is opgesplitst in percelen. Er zijn bovendien drie keuzemogelijkheden ten aanzien van de (combinatie) van de percelen als 'opties' opgenomen. Een gegadigde heeft de mogelijkheid om een verzoek tot deelname in te dienen voor perceel 1 (optie A), perceel 2 en perceel 3 (optie B) of perceel 1, perceel 2 en perceel 3 (optie C). In par. 3.4.3 van de selectieleidraad zijn deze opties gevisualiseerd in een figuur. Iedere gegadigde mag zich (slechts) inschrijven voor één optie.

¹ Selectiefase: In de selectiefase beoordelen de SZVK en Zorgzaam de bekwaamheid en geschiktheid van de (organisatie) van de gegadigden aan de hand van uitsluitingscriteria, geschiktheidseisen en selectiecriteria.

Gunningsfase: In de gunningsfase beoordelen de SZVK en Zorgzaam de inschrijvingen aan de hand van gunningscriteria die verband houden met de kwaliteit van de dienstverlening.

5. Te sluiten overeenkomsten

Partijen hebben het voornemen om per perceel een separate overeenkomst te sluiten. Voor de SZVK betekent dit dat er in beginsel drie overeenkomsten mogelijk zijn:

- één overeenkomst voor perceel 1; en
- één overeenkomst voor perceel 2; of
- één overeenkomst voor perceel 1 en 2 gecombineerd.

Voor Zorgzaam zal er slechts één overeenkomst worden gesloten.

6. SZVK (administratie-)systeem

Ten aanzien van het SZVK (administratie-)systeem zijn er voor de SZVK twee opties:

1. Het SZVK (administratie-)systeem wordt geïntegreerd met het eigen systeem van het administratiekantoor/de feitelijk uitvoerend verzekeraar. Hierbij is het van belang dat het administratiesysteem van de SZVK “is gescheiden” van de andere contracten van de uitvoerder. Ten aanzien van alle data in het SZVK (administratie-)systeem blijft de SZVK te allen tijde de verwerkingsverantwoordelijke.
2. Het SZVK (administratie-)systeem wordt ontwikkeld, dan wel ingericht, onder de opdracht door het administratiekantoor/de feitelijk uitvoerend verzekeraar. Hierbij is het van belang dat het administratiesysteem van de SZVK “is gescheiden” van de andere contracten van de uitvoerder én dat het SZVK (administratie-)systeem overdraagbaar is. Ten aanzien van de software voor het SZVK (administratie-)systeem wenst de SZVK gebruikt te maken van een escrow-overeenkomst. Ten aanzien van alle data in het SZVK (administratie-)systeem blijft de SZVK te allen tijde de verwerkingsverantwoordelijke.

De SZVK neemt de (ontwikkel)kosten van het SZVK (administratie-)systeem voor haar rekening. Evenzo geldt dit voor de ‘Mijn SZVK’ omgeving en de SZVK app. De SZVK neemt tevens de vooraf overeengekomen jaarlijkse exploitatiekosten van het SZVK (administratie-)systeem, de ‘Mijn SZVK’ omgeving en de SZVK app voor haar rekening.

7. TenderNed

De aanbesteding verloopt geheel via TenderNed. De aanbestedingsdocumenten worden door middel van een elektronisch medium digitaal ter beschikking gesteld.

Alle communicatie vindt uitsluitend via TenderNed plaats. Ten aanzien van de informatie-uitwisseling geldt expliciet dat telefonische vragen van gegadigden niet in behandeling worden genomen.



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT



8. Selectiefase

Beoordelingsstappen

Voor de procedure van beoordelen en toetsen van de verzoeken tot deelname worden de volgende stappen doorlopen:

Stap 1 Beoordeling volledigheid van de documenten (aanwezig en volledig ingevuld);

Stap 2 Beoordeling of (één van de) uitsluitingsgronden van toepassing is/zijn;

Stap 3 Beoordeling op geschiktheidseisen (minimale financiële eisen, technische eisen, etc.);

Stap 4 Beoordeling aan de hand van de selectiecriteria.

De verzoeken tot deelname zullen door de beoordelingscommissies van de aanbestedende partijen worden beoordeeld op basis van de in de selectieleidraad gestelde eisen en criteria.



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT



Stap 1 => Beoordelen verzoek tot deelname op volledigheid

De verzoeken tot deelname worden eerst beoordeeld op volledigheid.

Verzoeken tot deelname die niet volledig zijn worden uitgesloten van verdere beoordeling.

Een verzoek tot deelname is volledig als het (i) volledig is ingevuld en (ii) geldig is.

Ad (i) Volledig betekent dat alle stukken, die moeten worden ingediend, ook feitelijk en compleet worden overgelegd op de in de selectieleidraad voorgeschreven wijze. Een onvolledig verzoek tot deelname wordt uitgesloten van de verdere procedure, tenzij het ontbreken van bepaalde informatie door de aanbestedende partijen als een kennelijke omissie wordt aangemerkt.

Ad (ii) Geldig betekent dat alle stukken rechtsgeldig zijn ondertekend door een functionaris die daartoe is gemachtigd door de desbetreffende gegadigde, hetgeen blijkt uit de inschrijving van de gegadigde bij het handelsregister. Hiertoe dient de hardcopy van de stukken met een zogenaamde 'fysieke' handtekening te zijn ondertekend. Het volstaat een digitale scan van deze hardcopy te gebruiken voor het verzoek tot deelname. De standaardverklaringen in de bijlagen dienen ook op de gevraagde manier te worden ingevuld en ondertekend. Het is uitdrukkelijk niet toegestaan de vaste tekst van standaardformulieren te wijzigen.

Een verzoek tot deelname onder voorwaarden en/of voorbehouden dan wel een ongeldig verzoek tot deelname leggen de beoordelingscommissies terzijde. Dit verzoek wordt uitgesloten van verdere beoordeling.

Stap 2 => Uitsluitingsgronden

Een verzoek tot deelname is ongeldig als een van de uitsluitingsgronden van toepassing is. De desbetreffende gegadigde wordt dan uitgesloten van verdere deelname aan de aanbesteding.

De uitsluitingsgronden bestaan uit drie verschillende soorten:

- Deel III.A: Gronden die verband houden met strafrechtelijke veroordelingen.
- Deel III.B: Gronden die verband houden met de betaling van belastingen of sociale premies.
- Deel III.C: Gronden met betrekking tot insolventie, belangenconflict of beroepsfouten.

De SZVK en Zorgzaam passen het wettelijk kader van de artikelen 2.86, 2.86a, 2.87, 2.87a, 2.88 en 2.89 Aw. 2012 toe.

Via het UEA geeft de gegadigde aan of de uitsluitingsgronden wel of niet op de gegadigde van toepassing zijn en of de gegadigde voldoet aan de geschiktheidseisen.

De SZVK en Zorgzaam hanteren alleen de verplichte uitsluitingsgronden zoals genoemd in het UEA

Door invulling en ondertekening van het UEA verklaart de gegadigde dat geen van de in het UEA opgesomde uitsluitingsgronden op de gegadigde van toepassing zijn, dan wel dat de gegadigde meent dat hij heeft bewezen dat hij voldoende maatregelen heeft genomen om zijn betrouwbaarheid aan te tonen. De gegadigde kan volstaan met het invullen en rechtsgeldig tekenen van het UEA.

Het is ten tijde van het indienen van het verzoek tot deelname (nog) niet nodig om de onderliggende bewijsstukken mee te sturen.

Bewijsstukken uitsluitingsgronden

Alleen de deelnemer die door de SZVK en Zorgzaam wordt uitgenodigd voor deelname aan de gunningsfase, dient de onderliggende bewijsstukken waaruit blijkt dat de uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn binnen vijf kalenderdagen na de voorlopige uitnodiging tot deelname te overleggen. Als blijkt dat een deelnemer de gevraagde bewijsstukken niet binnen deze termijn kan overleggen, wordt de deelnemer uitgesloten van deelname aan de gunningsfase.

Het gaat om de volgende bewijsstukken:

Verplichte uitsluitingsgrond	Bewijsstuk	Geldigheidsduur (vanaf tijdstip van het indienen van het verzoek)
Deel III A	GVA	Niet ouder dan twee jaar
Deel III B	Verklaring belastingdienst	Niet ouder dan 6 maanden



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT



De Gedragsverklaring Aanbesteden (GVA) kan worden aangevraagd via de website: www.justis.nl. Het aanvragen van een GVA kan tussen de 4 en 8 weken duren. Ook bestaat er geen spoedprocedure voor het aanvragen van een GVA.

De Verklaring betalingsgedrag nakoming fiscale verplichtingen is aan te vragen via de Belastingdienst via de website: www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/themaoverstijgend/programmas_en_formulieren/verklaring_betalingsgedrag_nakoming_fiscale_verplichtingen.

Stap 3 => Geschiktheidseisen

Hieronder volgt welke geschiktheidseisen gelden voor deze aanbesteding. Een verzoek tot deelname is ongeldig als de gegadigde niet aan de geschiktheidseisen voldoet. De desbetreffende gegadigde wordt dan uitgesloten van verdere deelname aan de aanbesteding:

- Algemene eisen
- Financiële en economische draagkracht
- Technische bekwaamheid en beroepsbekwaamheid

Algemene eisen

Voor het verzoek tot deelname is gekozen voor een template, die als bijlage bij de selectieleidraad is gevoegd, en die moet zijn ingevuld en ondertekend door een daartoe bevoegde persoon namens de gegadigde. Door het verzoek tot deelname in te dienen geeft de gegadigde te kennen dat hij wil deelnemen aan de Europese niet-openbare aanbestedingsprocedure.

De gegadigde moet op het verzoek tot deelname aangeven voor welk perceel en welke optie, dus perceel 1 (optie A), perceel 2 en perceel 3 (optie B) of perceel 1, perceel 2 en perceel 3 (optie C) de gegadigde een verzoek tot deelname wil indienen. In de selectieleidraad staat per optie en per perceel een opsomming van de relevante geschiktheidseisen.

Ondernemingen die tot eenzelfde concern behoren, kunnen geen afzonderlijk verzoek tot deelname indienen.

Financiële en economische draagkracht

Perceel 1 (optie A)

De gegadigde dient voor de beoordeling op het criterium Financiële en economische draagkracht van de gegadigde voor perceel 1 (optie A) de volgende gegevens te voegen:

Jaarrekening

De gegadigde dient de door een accountant goedgekeurde jaarrekeningen over de drie meest recente boekjaren aan te leveren.

Financiële gegevens

De gegadigde dient met behulp van het Formulier financiële gegevens, dat als bijlage bij de selectieleidraad is gevoegd, voor elk van de drie meest recente boekjaren financiële gegevens te overleggen onder de expliciete vermelding van de plaats in de jaarrekening waar de desbetreffende gegevens zijn opgenomen.

Perceel 2 en perceel 3 (optie B)

De gegadigde dient voor de beoordeling op het criterium Financiële en economische draagkracht van de gegadigde voor perceel 2 en perceel 3 (optie B) alle gevraagde



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT

gegevens te voegen.



Jaarrekeningen

De gegadigde dient de door een accountant goedgekeurde jaarrekeningen over de drie meest recente boekjaren aan te leveren.

Financiële gegevens

De gegadigde dient met behulp van het Formulier financiële gegevens, dat als bijlage bij de selectieleidraad is gevoegd, voor elk van de drie meest recente boekjaren financiële gegevens te overleggen onder de expliciete vermelding naar de plaats in de jaarrekening waar de desbetreffende gegevens zijn opgenomen.

DNB-staten

De gegadigde dient tevens voor de meest recente boekjaren de DNB-staten toe te voegen, voor zowel de werkmaatschappij als ook het concern (indien van toepassing).

Technische bekwaamheid en beroepsbekwaamheid

Perceel 1 (optie A)

De gegadigden voor perceel 1 (optie A) worden gevraagd de onder het kopje 'Technische bekwaamheid en beroepsbekwaamheid' in hoofdstuk 4 van de selectieleidraad opgesomde documentatie, inclusief referenties, aan te leveren, zoals hieronder volledigheidshalve nogmaals opgesomd:

Inschrijving in nationale beroeps-/handelsregister

De gegadigde dient een recent - niet ouder dan drie maanden - uittreksel toe te voegen waaruit blijkt dat de onderneming, volgens de eisen die gelden in het land waarin de onderneming is gevestigd, staat ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel in Nederland.

Bewijs van verzekering voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid

Gegadigde dient adequaat te zijn verzekerd door middel van een beroeps c.q. bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering. Het is mogelijk om te volstaan met het invullen en ondertekenen van het UEA zoals opgenomen op de website van Tenderned.nl. Alleen de gegadigde die wordt uitgenodigd voor deelname dient aan te tonen dat de premie voor deze verzekering is voldaan en dient tevens een kopie van een geldig polisblad te overleggen van: een bedrijfs- c.q. beroepsaansprakelijkheidsverzekering met een dekking van minimaal € 5.000.000 excl. BTW per jaar en met een dekking van minimaal € 3.000.000 excl. BTW per gebeurtenis. Indien het niet mogelijk is een geldig polisblad te overleggen, dan kan ook een geldig verzekeringscertificaat worden overgelegd waaruit blijkt dat de gegadigde is verzekerd voor de genoemde bedragen.

Elektronische informatie-uitwisseling met derden

De gegadigde dient aan te geven in hoeverre er op dit moment elektronische informatie-uitwisseling plaatsvindt met derden (zoals werkgevers en zorgaanbieders). Voor de referenties dient de gegadigde aan te geven of en zo ja, op welke wijze dit plaatsvindt. De beschrijving elektronische informatie-uitwisseling dient te worden bijgesloten aan het verzoek

tot deelname. Indien er bepaalde procedures worden toegepast door de gegadigden ten aanzien van dit onderwerp, kan dit worden toegevoegd aan de beschrijving.

Kwaliteitsborging

Voor wat betreft de kwaliteitsborging dient de gegadigde de volgende gegevens aan te leveren:

- (a) beschrijving van de maatregelen die zijn getroffen in het kader van de kwaliteitszorg, voor wat betreft het afsluiten en beheren van omvangrijke (collectieve) zorgverzekeringscontracten, waaronder die om te waarborgen dat voldoende gekwalificeerd personeel wordt ingezet;
- (b) beschrijving van de wijze waarop klachten worden afgehandeld;
- (c) beschrijving van de wijze waarop kwaliteitsaudits worden uitgevoerd en auditresultaten worden gebruikt als verbeteringsinstrument;
- (d) door de gegadigde gehouden klanttevredenheidsonderzoeken op het gebied van zorgverzekeringen;
- (e) kopieën van relevante kwaliteitscertificaten.

De gegevens omtrent kwaliteitsborging dienen te worden bijgesloten aan het verzoek tot deelname.

Bestaande helpdesk-faciliteiten

De gegadigde dient een beschrijving te geven van de huidige helpdesk-faciliteiten (inclusief ICT-omgeving) voor zowel individueel verzekerden als ook voor de aanspreekpunten (accountmanagement) van de collectieve zorgverzekeringscontracten bij werkgevers.

Producten- en dienstenassortiment

De gegadigde dient een beschrijving te geven van de aanvullende diensten die kunnen worden aangeboden op het gebied van zorgverzekeringen of anderszins. Hierbij valt onder andere te denken aan aanvullende zorgverzekeringen, buitenlandverzekeringen en wachtlijstbemiddeling.

Referenties

De gegadigde dient met behulp van het Formulier opgave referentie(s), dat als bijlage 7A bij de selectieleidraad is gevoegd, de meest relevante (maximaal vijf) referenties te verstrekken, waaruit blijkt dat de inschrijver ervaring heeft met de uitvoering van de volgende activiteiten:

- (i) de uitvoering van taken als administratiekantoor;
- (ii) het opzetten en beheren van een declaratie(claims-)administratie;
- (iii) het ontwikkelen of doorvoeren van maatwerk aanpassingen op een administratiesysteem;
- (iv) het inrichten en beheren van een helpdeskfunctie;
- (v) het opleveren van bestuurlijke informatie.

Met betrekking tot de referenties dienen de volgende aspecten te worden benoemd:

- (a) een beknopte beschrijving van de door de gegadigde uitgevoerde taak of opdracht;
- (b) de financiële omvang, in euro, van de referentie;

- (c) beschrijven in hoeverre er sprake is (was) van maatwerk voor de desbetreffende referentie en op welke wijze dit is uitgevoerd door de gegadigde;
- (d) beschrijven in hoeverre aanpassingen noodzakelijk zijn geweest in de automatisering van de inschrijver en zo ja, op welke manier dit is aangepakt door de gegadigde.

Innovatief vermogen

De gegadigde dient voor de afgelopen 3 jaar de volgende gegevens aan te leveren:

- (a) een beschrijving van uitgevoerde onderzoeks- en ontwikkelingsactiviteiten op het gebied van zorgverzekeringen/-administratie;
- (b) een beschrijving van de gevolgde opleidingen ten behoeve van het eigen personeel met betrekking tot zorgverzekeringen/-administratie;
- (c) een beschrijving ten aanzien van de activiteiten op het gebied van zorginkoop/-administratie;
- (d) een beschrijving waaruit blijkt dat er activiteiten zijn uitgevoerd om de flexibiliteit van aanpassingen in de automatiseringssystemen te verhogen.

Perceel 2 en perceel 3 (optie B)

De gegadigden voor optie B worden gevraagd de onder het kopje 'Technische bekwaamheid en beroepsbekwaamheid' in hoofdstuk 4 van de selectieleidraad opgesomde documentatie, inclusief referenties, aan te leveren, zoals hieronder volledigheidshalve nogmaals opgesomd:

Inschrijving in nationale beroeps-/handelsregister

De gegadigde dient een recent - niet ouder dan drie maanden - uittreksel toe te voegen waaruit blijkt dat de onderneming, volgens de eisen die gelden in het land waarin de onderneming is gevestigd, staat ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van koophandel in Nederland.

Bewijs van verzekering voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid

De gegadigde dient adequaat te zijn verzekerd door middel van een bedrijfs- c.q. beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Het is mogelijk om te volstaan met het invullen en ondertekenen van het UEA. Alleen de gegadigde aan wie de opdracht wordt gegund dient aan te tonen dat de premie voor deze verzekering is voldaan en dient tevens een kopie van een geldig polisblad te overleggen van: een bedrijfs- c.q. beroepsaansprakelijkheidsverzekering met een dekking van minimaal € 5.000.000 excl. BTW per jaar en met een dekking van minimaal € 3.000.000 excl. BTW per gebeurtenis. Indien het niet mogelijk is een geldig polisblad te overleggen, dan kan ook geldig verzekeringscertificaat worden overgelegd waaruit blijkt dat de gegadigde is verzekerd voor de genoemde bedragen.

Verklaring uitvoering verzekeringsbedrijf en bewijsstukken uitvoering huidige Wft en Wlz

De gegadigde dient een (recente) verklaring toe te voegen waaruit blijkt dat de onderneming is gerechtigd het verzekeringsbedrijf uit te oefenen, conform de Wet op het financieel toezicht (Wft). Tevens dient de gegadigde recente bewijsstukken in te dienen waaruit blijkt dat de onderneming is gerechtigd de huidige Wlz uit te voeren.

Verklaring dat de gegadigde niet 'onder curatele' staat van De Nederlandsche Bank (DNB)

De gegadigde dient een (eigen) verklaring aan te leveren waaruit blijkt dat de inschrijver niet Europese niet-openbare aanbesteding

onder curatele staat van DNB (Wft, artikel 1:76) dan wel zich niet in een daarmee vergelijkbare positie bevindt.

Elektronische informatie-uitwisseling met derden

De gegadigde dient aan te geven in hoeverre er op dit moment elektronische informatie-uitwisseling plaatsvindt met derden (zoals werkgevers en zorgaanbieders). Voor een aantal referenties dient de gegadigde aan te geven of en zo ja, op welke wijze dit plaatsvindt. De beschrijving elektronische informatie-uitwisseling dient te worden bijgesloten aan het verzoek tot deelname. Indien er bepaalde procedures worden toegepast door de gegadigde ten aanzien van dit onderwerp, kan dit worden toegevoegd aan de beschrijving.

Bestaande helpdesk-faciliteiten

De gegadigde dient een beschrijving te geven van de huidige helpdesk-faciliteiten (inclusief ICT-omgeving) voor zowel individueel verzekerden als ook voor de aanspreekpunten (accountmanagement) van de collectieve zorgverzekeringscontracten bij werkgevers toe te voegen.

Producten- en dienstenassortiment

De gegadigde dient een beschrijving te geven van de aanvullende diensten die kunnen worden aangeboden op het gebied van zorgverzekeringen. Hierbij valt onder andere te denken aan aanvullende zorgverzekeringen, buitenlandverzekeringen en wachtlijstbemiddeling.

Landelijke dekking

De gegadigde dient een beschrijving toe te voegen waaruit aannemelijk wordt dat de gegadigde beschikt over een goede landelijke dekking binnen Nederland ten aanzien van zorgverzekeringen. Aspecten die hierbij een rol spelen zijn: (a) spreiding van de verzekerden over Nederland; (b) samenwerking met zorgaanbieders in heel Nederland.

Kwaliteitsborging

Voor wat betreft de kwaliteitsborging dient de gegadigde de volgende gegevens aan te leveren:

- (a) beschrijving van de maatregelen die zijn getroffen in het kader van de kwaliteitszorg, voor wat betreft het afsluiten en beheren van omvangrijke (collectieve) zorgverzekeringscontracten, waaronder die om te waarborgen dat voldoende gekwalificeerd personeel wordt ingezet;
- (b) beschrijving van de wijze waarop klachten worden afgehandeld;
- (c) beschrijving van de wijze waarop kwaliteitsaudits worden uitgevoerd en auditresultaten worden gebruikt als verbeteringsinstrument;
- (d) klanttevredenheidsonderzoeken die op het gebied van zorgverzekeringen worden gehouden en tevens de resultaten van recent gehouden klanttevredenheidsonderzoeken (niet ouder dan 1 jaar);
- (e) kopieën van relevante kwaliteitscertificaten.

De gegevens omtrent kwaliteitsborging dienen te worden bijgesloten bij het verzoek tot deelname.

Ervaring uitoefening Zorgverzekeringswet

Voor de ADD die postactief wordt of de actieve dienst verlaat geldt dat de SZVK-verzekering eindigt. De Zvw wordt op dat moment voor deze verzekerde verplicht. De gegadigde is verplicht deze verzekerde, indien deze verzekerde een aanvullende verzekering wenst, medisch non-select voor deze aanvullende verzekering te accepteren.

De gegadigde dient bewijs toe te voegen waaruit blijkt dat de gegadigde een verzekeraar is die gerechtigd is de Zvw uit te voeren.

De gegadigde dient de door gegadigde gehanteerde modelovereenkomsten bij te voegen.

Innovatief vermogen

De gegadigde dient voor de afgelopen 3 jaar de volgende gegevens aan te leveren:

- (a) een beschrijving van uitgevoerde onderzoeks- en ontwikkelingsactiviteiten op het gebied van zorgverzekeringen;
- (b) een beschrijving van de gevolgde opleidingen ten behoeve van het eigen personeel met betrekking tot zorgverzekeringen;
- (c) een beschrijving ten aanzien van de activiteiten op het gebied van zorginkoop; en
- (d) een beschrijving waaruit blijkt dat er activiteiten zijn uitgevoerd om de flexibiliteit van aanpassingen in de automatiseringssystemen te verhogen.

Referenties

De gegadigde dient met behulp van het standaardformulier uit bijlage 7B van dit document de meest relevante (maximaal vijf) referenties aan te geven, waarbij de volgende aspecten van belang zijn:

- (a) de referenties betreffende zorgverzekeringscontracten voor een collectiviteit;
- (b) de referenties betreffende een zorgverzekeringscontract waarbij meerdere pakketten zijn aangeboden;
- (c) de referenties betreffende zorgverzekeringscontracten voor minimaal 10.000 verzekerden, gemiddeld gedurende de looptijd van het zorgverzekeringscontract;
- (d) de referenties betreffen zorgcontracten, waarvan (een gedeelte van) de looptijd samenvalt met de periode van de afgelopen drie jaar.

Met betrekking tot de referenties dienen de volgende aspecten te worden benoemd:

- (a) de beschrijving van de referenties;
- (b) het aantal verzekerden in de opgegeven referenties;
- (c) de financiële omvang, dat wil zeggen het premievolume in euro, van de referenties;
- (d) in hoeverre er sprake is (was) van maatwerk voor de desbetreffende referenties en op welke wijze dit is ingevuld door de gegadigde;
- (e) indien er sprake is van maatwerk wordt de gegadigde verzocht voorbeelden van polissen en polisbladen bij te voegen;
- (f) in hoeverre aanpassingen noodzakelijk zijn geweest in de automatisering van de inschrijver voor de desbetreffende referentie en zo ja, op welke manier dit is aangepakt;
- (g) naam contactpersoon per referentie met telefoonnummer en e-mailadres.



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT



Aantallen verzekerden

De gegadigde dient in het Formulier Aantallen verzekerden, dat als bijlage 8 bij de selectieleidraad is gevoegd, aan te geven wat het aantal verzekerden is in de volgende categorieën:

- (a) aantal individueel verzekerden onder de Zvw;
- (b) aantal collectief verzekerden onder de Zvw;
- (c) totaal aantal verzekerden onder de Zvw.

De gegevens dienen te worden aangeleverd over de jaren 2017, 2018 en 2019 (per 1 juli van het desbetreffende jaar).

De aanbestedende partijen mogen meer informatie vragen bij de referenten.

Perceel 1 en perceel 2 en perceel 3 (optie C)

Als de gegadigde een verzoek tot deelname indient voor perceel 1, perceel 2 en perceel 3 (optie C), dan dienen alle relevante kwalificatiedocumenten, inclusief bijbehorende stukken, voor perceel 1, perceel 2 en perceel 3 te worden ingediend, zoals hierboven opgesomd.

Stap 4 => Beoordeling aan de hand van de selectiecriteria

Tijdens de selectiefase worden de volgende drie selectiecriteria gehanteerd:

Selectiecriteria		Wegingsfactor
S1	Kwaliteit van de gegadigde	425
S2	Ervaring van de gegadigde	316
S3	Financiële situatie van de gegadigde	259

Perceel 1 (optie A)

De volgende sub-criteria worden gehanteerd per selectie criterium:

S1) kwaliteit van de gegadigde:

- i) elektronische informatie-uitwisseling met derden zoals werkgevers en zorgaanbieders;
- ii) bestaande helpdesk-faciliteiten;
- iii) omschrijving van systemen waaronder administratiesystemen, omschrijving van een 'Mijn omgeving' en een ondersteunende app;
- iv) producten- en dienstenassortiment;
- v) kwaliteitsborging;
- vi) innovatief vermogen.

S2) ervaring van de gegadigde:

- i) kwaliteit en vergelijkbaarheid van de referenties met de aan te besteden opdracht met het oog op:
 - (a) maatwerk;
 - (b) specifieke aanpassingen in de automatisering;
- ii) omvang in aantallen verzekerden en klanten van de opgegeven referenties;
- iii) financiële omvang van de referenties;
- iv) relevantie van de referenties;
- v) totaal aantal afgewikkelde declaraties en aantal facturen over de afgelopen 12 maanden of aantal facturen.

S3) financiële situatie van de gegadigde:

- i) omzet uit zorgverzekeringen/administraties;
- ii) solvabiliteit;
- iii) mogelijke afhankelijkheid bij het verkrijgen van de opdracht;
- iv) liquiditeit;
- v) totale omzet.

Perceel 2 en perceel 3 (optie B)

De volgende sub-criteria worden gehanteerd per selectie criterium:

S1) kwaliteit van de gegadigde:

- i) elektronische informatie-uitwisseling met derden zoals werkgevers en zorgaanbieders;
- ii) bestaande helpdesk-faciliteiten ten behoeve van zorgverzekeringen;
- iii) producten- en dienstenassortiment;
- iv) landelijke dekking met betrekking tot zorgverzekeringen;
- v) kwaliteitsborging;
- vi) ervaring met uitvoering van de Zvw;
- vii) innovatief vermogen.

S2) ervaring van de gegadigde met Zvw:

- i) kwaliteit en vergelijkbaarheid van de referenties met de aan te besteden opdracht met het oog op:
 - (a) maatwerk;
 - (b) specifieke aanpassingen in de automatisering;
- ii) omvang in aantallen verzekerden en klanten van de opgegeven referenties;
- iii) financiële omvang van de referenties;
- iv) relevante referenties;
- v) totaal aantal Zvw verzekerden.

S3) financiële situatie van de gegadigde:

- i) omzet uit zorgverzekeringen;
- ii) solvabiliteit;
- iii) mogelijke afhankelijkheid bij het verkrijgen van de opdracht;
- iv) liquiditeit;
- v) totale omzet.

Perceel 1, perceel 2 en perceel 3 (optie C)

Voor perceel 1, perceel 2 en perceel 3 (optie C) worden dezelfde sub-criteria gehanteerd als voor perceel 1 (optie A) en perceel 2 en perceel 3 (optie B) gezamenlijk.

Wijze van beoordelen

Nadat de stappen 1 tot en met 3 zoals hierboven beschreven, correct zijn doorlopen, verloopt de wijze van beoordelen op de selectiecriteria (stap 4) als volgt:

- (a) de individuele leden van de respectievelijke beoordelingscommissie beoordelen de verzoeken tot deelname op de selectiecriteria S1 t/m S3 (inclusief sub-criteria);
- (b) in een beoordelingssessie worden per selectie criterium en per verzoek tot deelname de individueel vastgestelde scores geëvalueerd;
- (c) de definitieve score per verzoek tot deelname en per selectie criterium van de beoordelingscommissie wordt in consensus vastgesteld;
- (d) het (voorlopig) besluit met betrekking tot de gegadigden, die worden toegelaten tot de gunningsfase, wordt opgesteld.

Beoordelingscommissies

Voor de SZVK zal de beoordeling door een beoordelingscommissie worden uitgevoerd. Deze is als volgt samengesteld:

- (a) van het 'bureau SZVK':
 - i) mevrouw C.J. Gerbranda
 - ii) mevrouw M.T.A. Vollebregt
- (b) van het bestuur SZVK:
 - i) de heer J.G.A. Leijh
 - ii) de heer H.J. Kleian
 - iii) de heer A. Tieland

Voor Zorgzaam zal de beoordeling worden uitgevoerd door een beoordelingscommissie. Deze is als volgt samengesteld:

- (a) van het 'bureau SZVK':
 - i) mevrouw C.J. Gerbranda
 - ii) mevrouw M.T.A. Vollebregt
- (b) van het bestuur Zorgzaam:
 - i) de heer F.M.P. 't Hart
 - ii) de heer A. Tieland
 - iii) mevrouw J.G. de Werker-Bekx

De SZVK en Zorgzaam behouden zich het recht voor om tijdens de beoordelingsprocedure waar nodig aanvullende expertise aan te trekken.

Uitvoering beoordelingsprocedure

De uitvoering van stap 1 tot en met stap 3 zal worden gedaan door mevrouw C.J. Gerbranda en mevrouw M.T.A. Vollebregt.

Hierna worden in stap 4 de overgebleven verzoeken tot deelname op de selectiecriteria met bijbehorende wegingsfactoren beoordeeld aan de hand van de volgende stappen:

- (a) de individuele leden van de beoordelingscommissies beoordelen de verzoeken tot deelname op de selectiecriteria S1 t/m S3 (inclusief sub-criteria);
- (b) de individuele, nog ongewogen, scores op de selectiecriteria S1 t/m S3 per verzoek tot deelname worden geëvalueerd;
- (c) per selectie criterium en per verzoek tot deelname wordt de score vastgesteld;
- (d) in een beoordelingssessie worden per selectie criterium en per verzoek tot deelname de vastgestelde scores geëvalueerd;
- (e) de gezamenlijke score per verzoek tot deelname en per selectie criterium van de beoordelingscommissies wordt vastgesteld;
- (f) per selectie criterium en per verzoek tot deelname wordt de gewogen score berekend (door vermenigvuldiging van de wegingsfactor met de ongewogen score);
- (g) de totaalscore per verzoek tot deelname wordt vastgesteld;
- (h) de eindrangschikking van de gegadigden wordt vastgesteld;
- (i) het besluit met betrekking tot de gegadigden die worden toegelaten tot de gunningsfase wordt opgesteld;
- (j) over de scores per selectie criterium en per verzoek tot deelname en het besluit met betrekking tot de gegadigden die worden toegelaten tot de gunningsfase wordt de Hoofd Directeur Personeel van het ministerie van Defensie (HDP) geïnformeerd.

Procesverbaal

Een samenvatting van het selectietraject, alsmede de resultaten van de beoordelingsprocedure zullen in een procesverbaal worden vastgelegd. Het selectieresultaat zal in de vorm van een conclusie in het procesverbaal worden opgenomen.

Het bestuur van de SZVK en het bestuur van Zorgzaam besluiten ieder voor de eigen entiteit tot formele goedkeuring van het selectieresultaat.

Bijlagen

Bijlage A	Scoreformulier stap 1, 2 en 3
Bijlage B	Scoreformulier selectiecriteria
Bijlage C	Scoreformulier sub-selectiecriteria Perceel 1 (optie A)
Bijlage D	Scoreformulier sub-selectiecriteria Perceel 2 en 3 (optie B)
Bijlage E	Scoreformulier sub-selectiecriteria Perceel 1, perceel 2 en perceel 3 (optie C)
Bijlage F	Beoordelingsmethodiek perceel 1 (optie A)
Bijlage G	Beoordelingsmethodiek perceel 2 en perceel 3 (optie B)



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT



Bijlage A Scoreformulier stap 1, 2 en 3

Gegadigde:

Beoordelaar:

KO-criteria	Omschrijving	Voldaan?
Stap 1	Aan de vormvereisten zoals gesteld onder stap 1 van de selectieleidraad is voldaan	J / N
Stap 2	Geen van de uitsluitingsgronden als opgesomd in het Uniform Europees Aanbestedingsdocument is van toepassing.	J / N
Stap 3	De gegadigde voldoet aan alle geschiktheidseisen zoals opgenomen onder stap 3 van de selectieleidraad	J / N
Doorgelaten tot beoordeling op de selectiecriteria?*)		J / N

*) Dit kan alleen indien alle vragen onder stap 1, 2 en 3 met 'Ja' zijn beantwoord.

Datum:

Handtekening:



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT



Bijlage B Scoreformulier selectiecriteria

Gegadigde:

Beoordelaar:

Selectie-Criteria	Omschrijving	Maximaal haalbare Score	Behaalde score
S1	Kwaliteit van de gegadigde	425	(1)
S2	Ervaring van de gegadigde	316	(2)
S3	Financiële situatie van de gegadigde	259	(3)
Totaal		1000	

Datum:

Handtekening:

Bijlage C Scoreformulier sub-selectiecriteria perceel 1 (optie A)

Gegadigde:

Beoordelaar:

S1 Kwaliteit van de gegadigde

Criterium	Sub-criterium	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S1 Kwaliteit	S1.1 Elektronische informatie-uitwisseling met werkgevers en zorgaanbieders	70,83	
	S1.2 Helpdeskfaciliteiten	70,83	
	S1.3 Omschrijving van systemen waaronder administratiesystemen, omschrijving van een 'Mijn omgeving' en een ondersteunende app	70,83	
	S1.4 Producten- en dienstenassortiment	70,83	
	S1.5 Maatregelen kwaliteitsborging	70,83	
	S1.6 Innovatief vermogen	70,83	
	Totaal aantal punten		425

S2 Ervaring van de gegadigde

Criterium	Sub-criterium	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S2 Ervaring	S2.1 Kwaliteit en vergelijkbaarheid van de referenties	S2.1.1.1 Maatwerk automatisering	31,6
		S2.1.1.2 Specifieke aanpassingen automatisering	31,6
	S2.2 Omvang in aantallen verzekerden en klanten van de opgegeven referenties	63,2	
	S2.3 Financiële omvang van de referenties	63,2	
	S2.4 Relevantie van de referenties	63,2	
	S2.5 Totaal aantal afgewikkelde declaraties en aantal facturen over de afgelopen 12 maanden of aantal facturen	63,2	
	Totaal aantal punten		316

S3 Financiële situatie van de gegadigde

criterium	Sub-criterium	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S3 Financiële situatie	S3.1 Omzet uit zorgverzekeringen/ administraties	51,8	
	S3.2 Solvabiliteit	51,8	
	S3.3 Mogelijke afhankelijkheid bij het verkrijgen van de opdracht	51,8	
	S3.4 Liquiditeit	51,8	
	S3.5 Totale omzet	51,8	
	Totaal aantal punten	259	

Bijlage D Scoreformulier sub-selectiecriteria perceel 2 en perceel 3 (optie B)

Gegadigde:

Beoordelaar:

S1 Kwaliteit van de gegadigde

criterium	Sub-criterium	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S1 Kwaliteit	S 1.1. Elektronische informatie-uitwisseling met derden zoals werkgevers en zorgaanbieders;	60,71	
	S1.2 Bestaande helpdeskfaciliteiten ten behoeve van zorgverzekeringen	60,71	
	S1.3. Producten- en dienstenassortiment	60,71	
	S1.4 Landelijke dekking met betrekking tot zorgverzekeringen	60,71	
	S1.5 Kwaliteitsborging	60,71	
	S1.6 Ervaring met uitvoering van de Zvw	60,71	
	S1.6 Innovatief vermogen	60,71	
	Totaal aantal punten	425	

S2 Ervaring van de gegadigde met Zvw

criterium	Sub-criterium	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S2 Ervaring	S2.1 Kwaliteit en vergelijkbaarheid van de referenties	S2.1.1.1 Maatwerk automatisering	31,6
		S2.1.1.2 Specifieke aanpassingen automatisering	31,6
	S2.2 Omvang in aantallen verzekerden en klanten van de opgegeven referenties	63,2	
	S2.3 Financiële omvang van de referenties	63,2	
	S2.4 Relevantie van de referenties	63,2	
	S2.5 Totaal aantal Zvw verzekerden.	63,2	
	Totaal aantal punten	316	

S3 Financiële situatie van de gegadigde

criterium	Sub-criterium	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S3 Financiële situatie	S3.1 Omzet uit zorgverzekeringen/ administraties	51,8	
	S3.2 Solvabiliteit	51,8	
	S3.3 Mogelijke afhankelijkheid bij het verkrijgen van de opdracht	51,8	
	S3.4 Liquiditeit	51,8	
	S3.5 Totale omzet	51,8	
	Totaal aantal punten	259	

Bijlage E Scoreformulier sub-selectiecriteria perceel 1, perceel 2 en perceel 3 (optie C)

Gegadigde:

Beoordelaar:

Perceel 1 (optie A)

S1 Kwaliteit van de gegadigde

criterium	sub-criterium	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S1 Kwaliteit	S1.1 Elektronische informatie-uitwisseling met werkgevers en zorgaanbieders	70,83	
	S1.2 Helpdeskfaciliteiten	70,83	
	S1.3 Omschrijving van systemen waaronder administratiesystemen, omschrijving van een 'Mijn omgeving' en een ondersteunende app	70,83	
	S1.4 Producten- en dienstenassortiment	70,83	
	S1.5 Maatregelen kwaliteitsborging	70,83	
	S1.6 Innovatief vermogen	70,83	
	Totaal aantal punten		425

S2 Ervaring van de gegadigde

criterium	sub-criterium		Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S2 Ervaring	S2.1 Kwaliteit en vergelijkbaarheid van de referenties	S2.1.1.1 Matwerk automatisering	31,6	
		S2.1.1.2 Specifieke aanpassingen automatisering	31,6	
	S2.2 Omvang in aantallen verzekerden en klanten van de opgegeven referenties		63,2	
	S2.3 Financiële omvang van de referenties		63,2	
	S2.4 Relevantie van de referenties		63,2	
	S2.5 Totaal aantal afgewikkelde declaraties en aantal facturen over de afgelopen 12 maanden of aantal facturen		63,2	
Totaal aantal punten			316	

S3 Financiële situatie van de gegadigde

criterium	Sub-criterium	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S3 Financiële situatie	S3.1 Omzet uit zorgverzekeringen/ administraties	51,8	
	S3.2 Solvabiliteit	51,8	
	S3.3 Mogelijke afhankelijkheid bij het verkrijgen van de opdracht	51,8	
	S3.4 Liquiditeit	51,8	
	S3.5 Totale omzet	51,8	
	Totaal aantal punten	259	

Perceel 2 en perceel 3 (optie B)

S1 Kwaliteit van de gegadigde

criterium	Sub-criterium	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S1 Kwaliteit	S 1.1. Elektronische informatie-uitwisseling met derden zoals werkgevers en zorgaanbieders;	60,71	
	S1.2 Bestaande helpdeskfaciliteiten ten behoeve van zorgverzekeringen	60,71	
	S1.3. Producten- en dienstenassortiment	60,71	
	S1.4 Landelijke dekking met betrekking tot zorgverzekeringen	60,71	
	S1.5 Kwaliteitsborging	60,71	
	S1.6 Ervaring met uitvoering van de Zvw	60,71	
	S1.6 Innovatief vermogen	60,71	
	Totaal aantal punten	425	

S2 Ervaring van de gegadigde met Zvw

criterium	sub-criterium	maximaal te behalen aantal punten	aantal punten toegekend
S2 Ervaring	S2.1 Kwaliteit en vergelijkbaarheid van de referenties	S2.1.1.1 Maatwerk automatisering	31,6
		S2.1.1.2 Specifieke aanpassingen automatisering	31,6
	S2.2 Omvang in aantallen verzekerden en klanten van de opgegeven referenties	63,2	
	S2.3 Financiële omvang van de referenties	63,2	
	S2.4 Relevantie van de referenties	63,2	
	S2.5 Totaal aantal Zvw verzekerden.	63,2	
	Totaal aantal punten	316	

S3 Financiële situatie van de gegadigde

criterium	sub-criterium	maximaal te behalen aantal punten	aantal punten toegekend
S3 Financiële situatie	S3.1 Omzet uit zorgverzekeringen/ administraties	51,8	
	S3.2 Solvabiliteit	51,8	
	S3.3 Mogelijke afhankelijkheid bij het verkrijgen van de opdracht	51,8	
	S3.4 Liquiditeit	51,8	
	S3.5 Totale omzet	51,8	
	Totaal aantal punten	259	



STICHTING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING KRIJGSMACHT



Bijlage F Beoordelingsmethodiek perceel 1 (optie A)

Verzoeken tot deelname zullen worden beoordeeld op een aantal op voorhand per optie vastgelegde criteria.

Aan een verzoek tot deelname kan op ieder criterium S1, S2 en S3 een maximum aantal punten worden toegekend. Deze puntentoekening geschiedt door op ieder sub-criterium een aantal punten van 0 tot 100 toe te kennen. Vervolgens moet het toegekende puntenaantal worden vermenigvuldigd met de corresponderende wegingsfactor. Dit levert de 'gerealiseerde scores' op. De totaalscore van een verzoek tot deelname volgt dan uit de sommatie van de scores per criterium.

In deze bijlage is de methodiek van toekenning uitgewerkt. De methodiek is de basis voor de wijze waarop de punten worden toegekend aan een verzoeken tot deelname.

S1 Kwaliteit van de gegadigde

Sub-criterium	Wijze van toekenning	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S1.1 Elektronische informatie uitwisseling.	<ul style="list-style-type: none"> • Geen ervaring - in geen van de referenties genoemd • Veel ervaring - in twee of meer referenties genoemd 	0 70,83	
S1.2 Helpdeskfaciliteiten	<ul style="list-style-type: none"> • Slechte indruk op basis van de omschrijving • Goede indruk op basis van de omschrijving 	0 70,83	
S1.3 Omschrijving van systemen waaronder administratiesystemen, omschrijving van een 'Mijn omgeving' en een ondersteunende app	<ul style="list-style-type: none"> • Slechte indruk op basis van de omschrijving • Goede indruk op basis van de omschrijving 	0 70,83	
S1.4 Producten- en dienstenassortiment	<ul style="list-style-type: none"> • Geen of niet relevant assortiment • Goed en relevant assortiment 	0 70,83	
S1.5 Landelijke dekking	<ul style="list-style-type: none"> • Landelijke dekking niet aannemelijk uit beschrijving • Landelijke dekking wel aannemelijk uit beschrijving 	0 70,83	
S1.6 Kwaliteitsborging	<ul style="list-style-type: none"> • Slechte borging • Goed borging 	0 70,83	
S1.7 Ervaring met uitvoering van de Zorgverzekeringswet	<ul style="list-style-type: none"> • Geen ervaring met uitvoering van de Zorgverzekeringswet • Samenwerking met een Zorgverzekeraar, niet in eigen huis • Zelf uitvoerder Zorgverzekeringswet 	0 35,42 70,83	
S1.8 Innovatief vermogen	<ul style="list-style-type: none"> • Slechte indruk op basis van de omschrijving • Goede indruk op basis van de omschrijving 	0 70,83	

S2 Ervaring van de gegadigde

criterium	Sub-(sub-)criterium		Wijze van toekenning	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S2.1 Ervaring	S2.1.1 Kwaliteit en vergelijkbaarheid van de referenties	S2.1.1.1 Maatwerk automatisering	<ul style="list-style-type: none"> Slechte indruk Goede indruk 	0 31,6	
		S2.1.1.2 Specifieke aanpassingen automatisering	<ul style="list-style-type: none"> Slechte indruk Goede indruk 	0 31,6	
	S2.1.2 Omvang in aantallen verzekerden en klanten van de opgegeven referenties		<ul style="list-style-type: none"> Laag aantal Hoog aantal 	63,2	
	S2.1.3 Financiële omvang van de referenties		<ul style="list-style-type: none"> Laagst gemiddelde financiële omvang in de opgegeven referenties Hoogst gemiddelde financiële omvang in de opgegeven referenties Overige relatief ten opzichte van laagste en hoogste	0 63,2	
	S2.1.4 Relevantie van de referenties		<ul style="list-style-type: none"> Niet relevant Heel relevant 	0 63,2	
	S2.1.5 Totaal aantal afgewikkelde declaraties en aantal facturen over de afgelopen 12 maanden of aantal facturen		<ul style="list-style-type: none"> Laag aantal verzekerden Hoog aantal verzekerden 	0 63,2	

S3 Financiële situatie van de gegadigde

Sub-criterium	Wijze van toekenning	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S3.1 Omzet uit zorgverzekeringen	<ul style="list-style-type: none"> Mediaan (middelste waarneming) van de gegadigden Overige gegadigden: (Omzet / Omzet mediaan) 	25,9 – 51,8	
S3.2 Solvabiliteit	<ul style="list-style-type: none"> < 1 x vereiste solvabiliteit 1 tot 1,5 keer de vereiste solvabiliteit 1,5 tot 2 keer de vereiste solvabiliteit 2 tot 2,5 keer de vereiste solvabiliteit 2,5 tot 3 keer de vereiste solvabiliteit > 3 keer de vereiste solvabiliteit 	0 10 20 30 40 51,8	
S3.3 Mogelijke afhankelijkheid bij het verkrijgen van de opdracht	<ul style="list-style-type: none"> Opdrachtwaarde/(Omzet + Opdrachtwaarde) > 40% Opdrachtwaarde/(Omzet + Opdrachtwaarde) < 10% Overige aanvragen relatief ten opzichte van de 10% en 40% 	0 51,8 0 – 51,8	
S3.4 Liquiditeit	<ul style="list-style-type: none"> Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) < 80% Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) 80% - 100% Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) 100% - 120% Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) 120% - 150% Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) > 150% < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen < € 3 mln € 3 mln < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen < € 4 mln € 4 mln < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen < € 5 mln € 5 mln < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen < € 6 mln € 6 mln < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen Totaal aantal punten = (punten score Current Ratio + punten score Liquiditeitssaldo) / 2 	0 12,5 25 37,5 51,8 0 12,5 25 37,5 51,8 0 – 51,8	
S3.5 Totale omzet	<ul style="list-style-type: none"> Mediaan (middelste waarneming) van de gegadigden Overige gegadigden: (Omzet / Omzet mediaan) x 60 met een maximum van 100 punten 	25,9 0 – 51,8	

Bijlage G Beoordelingsmethodiek perceel 2 en perceel 3 (optie B)

S1 Kwaliteit van de gegadigde

Sub-criterium	Wijze van toekenning	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S1.1 Elektronische informatie uitwisseling.	<ul style="list-style-type: none"> Geen ervaring - in geen van de referenties genoemd Veel ervaring - in twee of meer referenties genoemd 	0 70,83	
S1.2 Helpdesk-faciliteiten	<ul style="list-style-type: none"> Slechte indruk op basis van de omschrijving Goede indruk op basis van de omschrijving 	0 70,83	
S1.4 Producten- en diensten-assortiment	<ul style="list-style-type: none"> Geen of niet relevant assortiment Goed en relevant assortiment 	0 70,83	
S1.5 Landelijke dekking	<ul style="list-style-type: none"> Landelijke dekking niet aannemelijk uit beschrijving Landelijke dekking wel aannemelijk uit beschrijving 	0 70,83	
S1.6 Kwaliteitsborging	<ul style="list-style-type: none"> Slechte borging Goed borging 	0 70,83	
S1.7 Ervaring met uitvoering van de Zorgverzekeringswet	<ul style="list-style-type: none"> Geen ervaring met uitvoering van de Zorgverzekeringswet Samenwerking met een Zorgverzekeraar, niet in eigen huis Zelf uitvoerder Zorgverzekeringswet 	0 35,42 70,83	
S1.8 Innovatief vermogen	<ul style="list-style-type: none"> Slechte indruk op basis van de omschrijving Goede indruk op basis van de omschrijving 	0 – 70,83	

S2 Ervaring van de gegadigde

Sub-criterium	Sub-(sub-)criterium		Wijze van toekenning	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S2.1 Ervaring	S2.1.1 Kwaliteit en vergelijkbaarheid van de referenties	S2.1.1.1 Maatwerk automatisering	<ul style="list-style-type: none"> Slechte indruk Goede indruk 	0 31,6	
		S2.1.1.2 Specifieke aanpassingen automatisering	<ul style="list-style-type: none"> Slechte indruk Goede indruk 	0 31,6	
	S2.1.2 Omvang in aantallen verzekerden en klanten van de opgegeven referenties		<ul style="list-style-type: none"> Laag aantal Hoog aantal 	63,2	
	S2.1.3 Financiële omvang van de referenties		<ul style="list-style-type: none"> Laagst gemiddelde financiële omvang in de opgegeven referenties Hoogst gemiddelde financiële omvang in de opgegeven referenties Overige relatief ten opzichte van laagste en hoogste	0 63,2	
	S2.1.4 Relevantie van de referenties		<ul style="list-style-type: none"> Niet relevant Heel relevant 	0 63,2	
	S2.1.5 Totaal aantal Zvw verzekerden		<ul style="list-style-type: none"> Laag aantal verzekerden Hoog aantal verzekerden 	0 63,2	

S3 Financiële situatie van de gegadigde

Sub-criterium	Wijze van toekenning	Maximaal te behalen aantal punten	Aantal punten toegekend
S3.1 Omzet uit zorgverzekeringen	<ul style="list-style-type: none"> Mediaan (middelste waarneming) van de gegadigden Overige gegadigden: (Omzet / Omzet mediaan) 	25,9 – 51,8	
S3.2 Solvabiliteit	<ul style="list-style-type: none"> < 1 x vereiste solvabiliteit 1 tot 1,5 keer de vereiste solvabiliteit 1,5 tot 2 keer de vereiste solvabiliteit 2 tot 2,5 keer de vereiste solvabiliteit 2,5 tot 3 keer de vereiste solvabiliteit > 3 keer de vereiste solvabiliteit 	0 10 20 30 40 51,8	
S3.3 Mogelijke afhankelijkheid bij het verkrijgen van de opdracht	<ul style="list-style-type: none"> Opdrachtwaarde/(Omzet + Opdrachtwaarde) > 40% Opdrachtwaarde/(Omzet + Opdrachtwaarde) < 10% Overige aanvragen relatief ten opzichte van de 10% en 40% 	0 51,8 0 – 51,8	
S3.4 Liquiditeit	<ul style="list-style-type: none"> Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) < 80% Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) 80% - 100% Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) 100% - 120% Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) 120% - 150% Current Ratio (vlottende activa / vlottende passiva) > 150% < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen < € 3 mln € 3 mln < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen < € 4 mln € 4 mln < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen < € 5 mln € 5 mln < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen < € 6 mln € 6 mln < Liquiditeitssaldo – overige kortlopende verplichtingen Totaal aantal punten = (punten score Current Ratio + punten score Liquiditeitssaldo) / 2 	0 12,5 25 37,5 51,8 0 12,5 25 37,5 51,8 0 – 51,8	
S3.5 Totale omzet	<ul style="list-style-type: none"> Mediaan (middelste waarneming) van de gegadigden Overige gegadigden: (Omzet / Omzet mediaan) x 60 met een maximum van 100 punten 	25,9 0 – 51,8	