



## **Bijlage 2    Programma van Eisen**

Collectieve zorgverzekering en arbeidsgerelateerde zorg – Vereniging Hogescholen

### **Inleiding**

Dit Programma van Eisen (PvE) behoort als Bijlage bij het Beschrijvend Document van de Europese aanbesteding Collectieve zorgverzekeringen en arbeidsgerelateerde zorg ten behoeve van de Vereniging Hogescholen.

Het Programma van Eisen beschrijft de eisen die de Vereniging Hogescholen stelt aan de aan te bieden Collectieve zorgverzekeringen en arbeidsgerelateerde zorg.

Let op: dit hoofdstuk betreft het Programma van Eisen. Indien Inschrijver niet voldoet of kan voldoen aan één van de gestelde eisen zal Inschrijver worden uitgesloten van verdere deelname aan de Aanbesteding.

Door het invullen en ondertekenen van *Standaardformulier C* geeft Inschrijver aan in te stemmen met alle eisen in dit Programma van Eisen.

## Programma van Eisen

### Eis 1.1: Aanbieden basisverzekering

Inschrijver dient een Inschrijving te doen voor een wettelijk toegestane en toegelaten basisverzekering, waarbij in ieder geval zowel een reguliere naturapolis als een restitutie- / combinatiepolis wordt aangeboden.

De aangeboden reguliere naturapolis mag niet een zodanig lage contracteergraad generieke ziekenhuiszorg hebben dat de contracteergraad lager dan 75% is van het aanbod in de markt. Bij de beoordeling van de contracteergraad wordt uitgegaan van de informatie die via de firma Zorgweb door middel van de applicatie Z-Analyse ter beschikking wordt gesteld. Indien Inschrijver van mening is dat de informatie van Zorgweb verouderd of onjuist is dan kan Inschrijver zijn standpunt hierover, voorzien van onderbouwing, bij de Inschrijving meesturen.

Indien Inschrijver twee naturapolissen aanbiedt die aan deze eis voldoen dan moet Inschrijver in ieder geval de minst beperkte basisverzekering aanbieden. Het staat Inschrijver vrij om meerdere varianten van natura- of restitutie- / combinatiepolissen aan te bieden.

De aangeboden basisverzekeringen op de markt van de grote marktpartijen zijn door Aon, namens Opdrachtgever, ingedeeld als restitutie/combinatiepolis, naturapolis (regulier), naturapolis (beperkt) en naturapolis (budget). Deze laatste twee vormen samen de categorie "Meest voordelige naturapolis". Met deze term wordt dus niet per definitie de goedkoopste naturavariant bedoeld, als Inschrijver slechts één naturavariant aanbiedt.

Deze opgave is bedoeld als voorbeeld. Inschrijver kan hier niet uit concluderen dat alle partijen deelnemen aan deze Aanbesteding. Indien de in de onderstaande tabel basisverzekeringen aangeboden worden, worden zij op deze manier ingedeeld.

| Maatschappij          | Restitutie- /<br>combinatiepolis | Naturapolis<br>(Regulier) | Meest voordelige naturapolis |                         |
|-----------------------|----------------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------------------|
|                       |                                  |                           | Naturapolis<br>(beperkt)     | Naturapolis<br>(budget) |
| a.s.r.                | Basisverzekering<br>Restitutie   | Basisverzekering Natura   | n.v.t.                       | n.v.t.                  |
| CZ                    | Zorgkeuzepolis                   | Zorg-op-maatpolis         | Zorgbewustpolis              | n.v.t.                  |
| Menzis                | Basis Vrij                       | Basis                     | n.v.t.                       | Basis Voordelig         |
| Nationale Nederlanden | Zorgverzekering<br>Combinatie    | n.v.t.                    | n.v.t.                       | n.v.t.                  |
| ONVZ                  | Vrije Keuze<br>Basisverzekering  | n.v.t.                    | n.v.t.                       | n.v.t.                  |
| Univé                 | Univé Zorg Vrij                  | Univé Zorg Geregeld       | n.v.t.                       | Univé Zorg Select       |
| VGZ                   | VGZ Eigen Keuze                  | VGZ Ruime Keuze           | VGZ Basis Keuze              | n.v.t.                  |
| Zilveren Kruis        | Basis Exclusief                  | Basis Zeker               | n.v.t.                       | Basis Budget            |

Indien Inschrijver een basisverzekering aanbiedt die afwijkt van de standaard basisverzekering zoals vermeld in bovenstaande tabel, dan moet Inschrijver zelf aangeven of deze classificeert als een restitutie- / combinatiepolis, naturapolis (uitgebreid), naturapolis (beperkt) en naturapolis (budget).

Inschrijver kan deze indeling als richtinggevend gebruiken. De definitieve classificatie van de basisverzekering(en) zal door de Opdrachtgever plaatsvinden.

De aangeboden basisverzekeringen dienen de omschrijving te volgen zoals gedefinieerd in de Memorie van Toelichting bij de Zorgverzekeringswet. Een Inschrijving waarbij alleen een restitutie / combinatiepolis of alleen een reguliere naturapolis wordt aangeboden, voldoet niet aan deze eis. Ook een Inschrijving waarbij naast een restitutie- / combinatiepolis alleen een naturapolis (budget) wordt aangeboden, voldoet niet aan deze eis.

### **Eis 1.2: Aanbieden aanvullende verzekering**

Naast de basisverzekering en de aanvullende tandartsverzekeringen moet Inschrijver tevens minimaal drie (3) aanvullende verzekeringen aanbieden voor de gehele doelgroep waarbij voor de aanvullende verzekeringen de pakketten AV1, AV2 en AV3 opgenomen moet zijn in de Inschrijving. Inschrijvers aanbod mag niet bestaan uit meerdere aanvullende verzekeringen die zich classificeren als hetzelfde type aanvullende verzekering. Inschrijver mag dus niet twee (2) aanvullende verzekeringen AV1 aanbieden.

De aangeboden aanvullende verzekeringen op de markt van de grote marktpartijen zijn door Aon ingedeeld naar oplopend dekkingsniveau, oftewel naar AV1, AV2, AV3 of AV4. Deze opgave is bedoeld als voorbeeld. Inschrijver kan hier niet uit concluderen dat alle partijen deelnemen aan deze Aanbesteding. Indien de in de tabel vermelde aanvullende verzekeringen aangeboden worden, worden zij op deze manier ingedeeld. Indien Inschrijver een aanvullende verzekering aanbiedt die afwijkt van de standaard aanvullende verzekering zoals vermeld in onderstaande tabel, dan moet Inschrijver zelf aangeven of deze classificeert als een AV1, AV2 of AV3. Inschrijver kan dan deze indeling als richtinggevend gebruiken.

Als een Inschrijver alleen combinatiepakketten aanbiedt waarin aanvullende verzekeringen en tandverzekeringen in één pakket worden aangeboden, worden de combinatiepakketten in de beoordeling meegewogen.

| Maatschappij          | AV1                           | AV2                           | AV3                                | AV4                  |
|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|----------------------|
| a.s.r.                | Aanvullende verzekering Start | Aanvullende verzekering Extra | Aanvullende verzekering Uitgebreid | -                    |
| CZ                    | Collectief Basis              | Collectief Plus               | Collectief Top                     | -                    |
| Menzis                | ExtraVerzorgd 1               | ExtraVerzorgd 2               | ExtraVerzorgd 3                    | -                    |
| Nationale Nederlanden | NN Start                      | NN Extra                      | NN Compleet                        | -                    |
| ONVZ                  | Vrije Keuze Extrafit          | Vrije Keuze Benfit            | Vrije Keuze Optifit                | Vrije Keuze Topfit   |
| Univé                 | Aanvullend Goed               | Aanvullend Beter              | Aanvullend Best                    | -                    |
| VGZ                   | Werkt Goed                    | Werkt Beter                   | Werkt Best                         | -                    |
| Zilveren Kruis        | Aanvullend 1 ster             | Aanvullend 2 sterren          | Aanvullend 3 sterren               | Aanvullend 4 sterren |

Het staat de Inschrijver vrij om doelgroep pakketten (denk hierbij aan levensfase gerichte pakketten) aan te bieden, als aanvulling op de gevraagde aanvullende verzekeringen. Bij keuze voor de een Inschrijver zullen deze pakketten echter geen rol spelen; uitsluitend de reguliere aanvullende verzekeringen spelen een rol.

Let op: drie (3) aanvullende verzekeringen (AV1, AV2 en AV3) zijn verplicht. Het is het mogelijk meer aanvullende verzekeringen in te dienen. Volgens de Gunningscriteria worden allen AV1 tot en met AV3 meegenomen in de beoordeling.

### **Eis 1.3: Aanbieden aanvullende tandartsverzekering**

Naast de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen moet de Inschrijver tevens minimaal twee (2) aanvullende tandverzekeringen aanbieden voor de gehele doelgroep, waarbij in ieder geval de aanvullende tandverzekeringen pakket ATV2 opgenomen moet zijn in de Inschrijving. De tandverzekeringen die Inschrijver bij deze lijn aanbiedt zijn niet geïntegreerd in enige (andere) aanvullende verzekering.

Voor de tweede aanvullende tandartsverzekering kan Inschrijver kiezen uit een ATV1 of een ATV3. Daarnaast is het toegestaan - maar niet verplicht - om ook een derde aanvullende tandartsverzekering aan te bieden. Het aanbod mag niet bestaan uit meerdere aanvullende tandartsverzekeringen van hetzelfde niveau. Voorbeeld: Inschrijver mag dus niet twee (2) aanvullende tandartsverzekeringen niveau ATV1 aanbieden.

Aon heeft namens de Opdrachtgever de aangeboden aanvullende tandartsverzekeringen ingedeeld naar oplopend dekkingsniveau, oftewel naar ATV1, ATV2 of ATV3. Ter beeldvorming treft Inschrijver de indeling van aanvullende tandartsverzekeringen van de grotere marktpartijen aan zoals Aon die hanteert. De opgave is bedoeld als voorbeeld. Inschrijver kan hier niet uit concluderen dat alle partijen deelnemen aan deze aanbesteding. Indien de in onderstaande tabel vermelde aanvullende tandartsverzekeringen aangeboden worden, worden zij op deze manier ingedeeld. Indien Inschrijver een aanvullende tandartsverzekering aanbiedt die afwijkt van uw standaard aanvullende tandartsverzekering zoals vermeld in onderstaande tabel, dan moet Inschrijver zelf aangeven of deze classificeert als een ATV1, ATV2 of ATV3. Inschrijver kan dan deze indeling als richtinggevend gebruiken. De definitieve classificatie van de aanvullende tandverzekering(en) zal door de betreffende Opdrachtgever plaatsvinden.

Als een Inschrijver alleen combinatiepakketten aanbiedt waarin aanvullende verzekeringen en tandverzekeringen in één pakket worden aangeboden, worden de combinatiepakketten in de beoordeling meegewogen.

| Maatschappij          | ATV1                    | ATV2                      | ATV3                       |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|
| a.s.r.                | Tand Start              | Tand Extra                | Tand Uitgebreid            |
| CZ                    | Collectief Tand Compact | Collectief Tandarts       | Collectief Tand Uitgebreid |
| Menzis                | TandVerzorgd 250        | TandVerzorgd 500          | TandVerzorgd 750           |
| Nationale Nederlanden | TandenGaaf 250          | Tanden Gaaf 500           | Tanden Gaaf 1.000          |
| ONVZ                  | Tandfit A               | Tandfit B                 | -                          |
| Univé                 | Tand Goed               | Tand Beter                | Tand Best                  |
| VGZ                   | Werkt Tand Goed         | Werkt Tand Beter          | Werkt Tand Best            |
| Zilveren Kruis        | Aanvullend Tand 1 ster  | Aanvullend Tand 2 sterren | Aanvullend Tand 3 sterren  |

Naast de reguliere aanvullende verzekeringen en tandverzekeringen, staat het Inschrijver geheel vrij om ook te offren voor de zogenaamde doelgroep pakketten (b.v. Jong, Gezin, 50+). De premies en

polisvoorwaarden van deze aanvullende doelgroep pakketten zullen overigens niet meegenomen worden in de weging van de voorwaardenvergelijking.

Let op: twee aanvullende tandartsverzekeringen zijn verplicht, echter is het mogelijk drie (3) of meer aanvullende tandartsverzekeringen in te dienen. Conform Gunningscriteria worden er maximaal drie tandartsverzekeringen in de categorie ATV1 t/m ATV3 beoordeeld en meegewogen.

**Eis 1.4: Landelijke dekking zorginkoop**

Gezien de spreiding van de potentiële collectief verzekerden is het voor Opdrachtgever essentieel dat er sprake is van landelijke dekking van de te verlenen zorg. Opdrachtgever eist daarom dat Inschrijver een landelijk zorgnetwerk in Nederland ter beschikking kan stellen voor de Opdrachtgever, zodat zij rechtsgeldig een landelijke dekkende, door de NZa toegelaten Basisverzekering conform Zorgverzekeringswet kunnen aanbieden.

Door in te stemmen met deze eis verklaart Inschrijver dat dit geldt voor de aangeboden natura/combinatiepolissen.

**Eis 1.5: Garantie geoffreerd kortingspercentage**

Bij de Inschrijving van Inschrijver wordt gevraagd de collectiviteitskortingen op de premietabel te vermelden. De Opdrachtgever eist dat de geoffreerde collectiviteitskortingen gegarandeerd blijven gedurende de gehele contractstermijn, met uitzondering van eventuele wettelijke aanpassingen.

**Eis 1.6: Gespreid betalen (verplicht) eigen risico**

Inschrijver biedt verzekerden de mogelijkheid om in ieder geval het verplichte eigen risico gespreid terug te betalen indien Inschrijver een nota heeft voorgesloten. Hier zijn geen kosten aan verbonden voor de verzekerden.

**Eis 1.7: Overstapservice**

Inschrijver biedt hulp bij overstappen (overstapservice) aan, zowel bij nieuwe verzekerden als aan verzekerden die de collectiviteit verlaten vanwege verandering van werkgever of het beëindigen van de actieve loopbaan.

**Eis 1.8: Beperken overstapdrempel**

Bij het overstappen naar de Inschrijver aan wie de collectiviteit is gegund, moeten lopende machtigingen worden overgenomen. De lopende akkoordverklaring / machtiging van de oude zorgverzekeraar wordt overgenomen inclusief, huidige zorgverlener, ook al is die niet gecontracteerd door de nieuwe zorgverzekeraar, voor de duur van de afgegeven akkoordverklaring / machtiging met dezelfde eventuele bijbetaling voor de verzekerde. Dit uiteraard alleen als de behandeling wordt vergoed vanuit het pakket wat de verzekeringnemer heeft gekozen bij de Inschrijver.

**Eis 1.9:           Verbod op Cross-selling**

Opdrachtgever legt een verbod op om het verzekerdenbestand van de collectiviteit van Vereniging Hogescholen te gebruiken voor cross-selling.

**Eis 1.10:           Contractstermijn.**

Het contract dient een looptijd van drie (3) jaar te hebben met einddatum 1 januari 2026 en de mogelijkheid van stilzwijgende verlenging door de Vereniging Hogescholen met maximaal tweemaal 1 jaar. De maximale looptijd van de verzekering, inclusief stilzwijgende verlengingen is vijf (5) jaar.

**Eis 1.11:           Vertrouwelijkheid na Overeenkomst**

Contractant garandeert dat gegevens van de Opdrachtgever niet in handen van derden komen. Wanneer de Overeenkomst is beëindigd zal Contractant er zorg voor dragen dat alle informatie die niet onder de wettelijke bewaarplicht valt wordt overgedragen aan Opdrachtgever of in overleg wordt vernietigd. Dit geldt zowel voor het hardcopy als het digitale archief.

**Eis 1.12:           Vertrouwelijkheid persoonsgegevens**

Opdrachtgever hecht grote waarde aan anonimiteit van de verzekerden. Opdrachtgever eist dat Verzekeraar de verwerking van persoonsgegevens uitvoert conform De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

Behalve wettelijke verplichtingen zal de Inschrijver strikte geheimhouding in acht nemen met betrekking tot informatiedeling, tenzij anders vermeld in deze Aanbesteding. Deze geheimhoudingsplicht geldt tevens na beëindiging van de Overeenkomst.

**Eis 1.13:           Aon als intermediair op de verzekering**

De Opdrachtgever stelt Aon aan als intermediair voor het te gunnen contract (de collectieve ziektekostenverzekering), tenzij expliciet anders aangegeven Inschrijver dient Aon als intermediair te accepteren en te respecteren.

**Eis 1.14:           Aftopping provisie ten gunste van verzekerde medewerkers**

Aon heeft met Opdrachtgever een aparte beloningsafspraken gemaakt. Deze beloningsafspraken is een afgetopt provisie bedrag van € 37.440,- per jaar. De provisie die resteert dient ten goede te komen aan de medewerkers die verzekerd zijn binnen dit contract.

Opdrachtgever wil de afgetopte provisie als additioneel budget arbeidsgerelateerde zorg van de zorgverzekeraar. Het gaat als een aanvulling op het budget wat bij G1.3.1 wordt toegezegd.

**Eis 1.15:           Geldigheid offerte**

De Offerte dient een geldigheidstermijn te hebben tot minimaal 1 januari 2023.

### **Eis 1.16: Prioriteitenbepaling algemeen**

Van de verzekeraar wordt verwacht dat hij ten aanzien van de verscheidene van toepassing zijnde Aanbestedingstukken instemt met de navolgende rangorde, waarbij het hoger genoemde document prevaleert boven het lagere genoemde en dat als zodanig vastlegt in een clause, als onderdeel van de Verzekeringsovereenkomst:

- de Nota('s) van Inlichtingen;
- de (Herziene) aanbestedingsstukken;
- de Offerteaanvraag inclusief haar bijlagen;
- de polis voorwaarden inclusief bijlagen.