

**Programma van Eisen
Ongevallenverzekering
Expertisebureau Risicobeheer**

Datum : 14 April 2023
Documentkenmerk : 20230205-BST-R230065

	Programma van Eisen Ongevallenverzekering
1	Verzekeringnemer Het Expertisebureau Risicobeheer, zijnde een samenwerkingsorganisatie van 25 Veiligheidsregio's, waarbij het Expertisebureau Risicobeheer optreedt als Aanbestedende Dienst in het kader van deze aanbesteding en optreedt als groepspolishouder.
2	Begunstiging De Aanbestedende Dienst geldt als begunstigde voor alle rubrieken.
3	Verzekerden De verzekerden zijn onderverdeeld in diverse groepen. Groep 1 Beroepsmedewerkers en vrijwilligers met een repressieve functie Groep 2 Beroepsmedewerkers en vrijwilligers zonder repressieve functie Groep 3 Overig Groep 4 Jeugdbrandweer en begeleiders <u>Toelichting</u> <i>Ad 2.) Verzekerden</i> Groep 1: Beroepsmedewerkers en vrijwilligers met een repressieve functie Alle personen met een dienstverband met verzekeringnemer, waaronder vrijwilligers, beroeps- en piketfunctionarissen met repressieve taken, daaronder ook GHOR-piketfunctionarissen begrepen, zijnde alle personen gedetacheerd bij, tijdelijk geplaatst bij, aangesteld als vrijwilliger bij of in loondienst van de Veiligheidsregio. Dit geldt ook voor functionarissen die tussen verschillende Veiligheidsregio's worden uitgewisseld. In uitzonderlijke omstandigheden kunnen ook kantoormedewerkers die repressief zijn opgeleid en repressief gekeurd en werkzaam zijn bij andere Veiligheidsregio's ook door opdrachtgever repressief worden ingezet, bijvoorbeeld in geval van een langdurige inzet. Groep 2: Beroepsmedewerkers en vrijwilligers zonder repressieve functie Beroepsmedewerkers en vrijwilligers zonder repressieve taken in loondienst (alsmede detachering, tijdelijke plaatsing) van de Veiligheidsregio, zijnde kantoorpersoneel (inclusief medewerkers van de GHOR, het veiligheidsbureau en/of meldkamer), kantoorpiketfunctionarissen, BHV-functionarissen, et cetera. Groep 3: Overig De Veiligheidsregio kent een breed scala aan personen die gedurende het jaar slechts enkele uren of dagen actief zijn voor de regio. Hierbij kan, niet limitatief, gedacht worden aan: begeleiders van de jeugdbrandweer, alle instructeurs, docenten, figuranten, externe piketfunctionarissen, ondersteunend en ingehuurd personeel, meelopen van 24-uursdiensten, oud leden, (lotus)slachtoffers, stagiaires en gedetacheerden, die werkzaamheden of activiteiten verrichten onder auspiciën

	van de verzekeringnemer, mits niet gedekt onder groep 1, 2 of 4 en voorkomen op de hiervoor bestemde registratie. Vrijwillige of toevallige deelname aan (repressieve) activiteiten zijn expliciet niet meeverzekerd op deze verzekering. Gelet op het niet-homogene karakter van de groep en het geringe aantal uur dat deze personen actief zijn, mag hier geen premie voor worden gerekend. Deze groep dient dan ook onder de automatische dekking van de polis te vallen. Bij schade zal aangetoond moeten worden dat de persoon tijdens het ongeval taken voor de Veiligheidsregio uitvoerde. Groep 4: Jeugdbrandweer Alle leden tot en met 21 jaar, de begeleiders en soortgelijke jeugdgroepen van de Verzekeringnemer. Voor leden van de jeugdbrandweer geldt een afwijkende dekking.						
4	Verzekerde rubrieken en bedragen groep 1, 2 en 3 De polis dient opgebouwd te zijn conform onderstaand structuur: <table><tr><td>A</td><td>Kapitaalsuitkering bij overlijden</td><td>€ 150.000</td></tr><tr><td>B</td><td>Kapitaalsuitkering bij blijvende invaliditeit</td><td>€ 250.000</td></tr></table> <u>Toelichting</u> Dit betreft eenmalige kapitaalsuitkeringen. In geval van B is de hoogte van de uitkering gekoppeld aan het percentage vastgestelde blijvende invaliditeit. Er geldt geen keuzeclausule voor arbeidsongeschiktheid.	A	Kapitaalsuitkering bij overlijden	€ 150.000	B	Kapitaalsuitkering bij blijvende invaliditeit	€ 250.000
A	Kapitaalsuitkering bij overlijden	€ 150.000					
B	Kapitaalsuitkering bij blijvende invaliditeit	€ 250.000					
5	Verzekerde rubrieken en bedragen jeugdbrandweer en begeleiders (groep 4) De dekking voor de jeugdbrandweer is als volgt opgebouwd: <table><tr><td>A</td><td>Kapitaalsuitkering bij overlijden</td><td>€ 25.000</td></tr><tr><td>B</td><td>Kapitaalsuitkering bij blijvende invaliditeit</td><td>€ 100.000</td></tr></table>	A	Kapitaalsuitkering bij overlijden	€ 25.000	B	Kapitaalsuitkering bij blijvende invaliditeit	€ 100.000
A	Kapitaalsuitkering bij overlijden	€ 25.000					
B	Kapitaalsuitkering bij blijvende invaliditeit	€ 100.000					
6	Loss Limit De maximale uitkering voor alle verzekerden voor alle dekkingsrubrieken tezamen als gevolg van één gebeurtenis bedraagt € 10.000.000.						
7	Looptijd De overeenkomst wordt aangegaan voor een duur van 24 maanden, ingaande op 31 december 2023 en eindigend op 1 januari 2026. Na deze periode bestaat een wederzijdse verlengingsmogelijkheid van driemaal 12 maanden. De overeenkomst eindigt derhalve uiterlijk op 1 januari 2029. Voor Opdrachtnemer geldt een opzegtermijn van 8 maanden. Voor Aanbestedende Dienst geldt een opzegtermijn van 3 maanden. Indien niet tijdig wordt opgezegd zal het contract stilzwijgend worden verlengd.						
8	Polisvoorwaarden en clausules De Inschrijver verklaart zich minimaal akkoord met de volgende condities: Algemene Voorwaarden Ongevallenverzekering Expertisebureau Risicobeheer Veiligheidsregio's (versie 14 maart 2023) Voor 'direct writers' is het toegestaan eigen voorwaarden te hanteren. De Algemene voorwaarden en het Programma van Eisen, al dan niet gewijzigd dan wel aangevuld in de Nota van Inlichtingen, zijn leidend bij negatieve afwijkingen. De voorwaarden van de Inschrijver, aan wie Aanbestedende Dienst voornemens is de opdracht te gunnen, zullen door de begeleidend makelaar (WTW) aan een						

	voorwaardenvergelijk worden onderworpen. Dit vergelijk zal tijdens verificatie worden besproken. Elementen uit het Programma van Eisen of minimum voorwaarden die niet zijn ondervangen in de eigen voorwaarden, dienen te worden geclausuleerd op de polis.
Algemene eisen op het gebied van dienstverlening door de risicodragers(s)	
9	Wijze van behandeling Ongevallenschaden zijn gevoelige dossiers: het betreft immers letsel van personen die actief zijn voor de Veiligheidsregio. De afwikkeling dient dan ook professioneel, empathisch en gestructureerd te verlopen. Om dit proces op voorhand te stroomlijnen zijn onderstaande minimeisen geformuleerd. De afhandeling dient te worden uitgewerkt in een gedetailleerd schadeafhandelingsprotocol dat in overleg met Aanbestedende Dienst wordt opgesteld.
10	Privacy De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) brengt forse privacy verplichtingen voor organisaties met zich mee. Het schadeproces onder de personele verzekeringen dient hierop aan te sluiten. Communicatie over letsel vindt rechtstreeks, middels een afgeschermd traject, met de benadeelde plaats. Hiervan kan enkel worden afgeweken, wanneer benadeelde hiertoe een machtiging heeft ondertekend.
11	Informatieverstrekking Met inachtneming van de AVG dient de verzekeraar op dossierniveau met de Aanbestedende Dienst dan wel de door de Aanbestedende Dienst aangestelde makelaar, in ieder geval te communiceren over: - bevestiging van de dekking, dan wel een gemotiveerde afwijzing - contactmomenten en vervolgafspraken met de benadeelde - reserveringen - betalingen - sluiten van een dossier
12	Reserveringen Het monitoren van schadelastontwikkeling is van belang voor: schadebewustwording, sturen op preventie en contractmanagement (risico op opzegging). Dienaangaande dient de verzekeraar een actief reserveringsbeleid te hanteren. Na drie maanden zijn "nul"- of standaardreserves niet langer gewenst, maar moet een reëel reserve op basis van de contacten met de benadeelde, de te verwachten schadeposten en de polisdekking te worden opgenomen.
13	Schaderapportage Verzekeraar verzorgt ieder kwartaal een schade-overzicht, waaruit minimaal duidelijk naar voren komt: datum, naam Veiligheidsregio, korte omschrijving, oorzaak /omstandigheden ¹ , kenmerk Expertisebureau, agendering, actuele en realistische reserveringen en uitkeringen uitgesplitst per dekkingsrubriek. Indien u als 'direct writer' inschrijft, dient u een soortgelijke rapportage te verstrekken.
14	Schadebehandeling Ten aanzien van uw interne schadebehandelingsproces, alsmede het schadeproces wanneer u dit uitbesteedt aan een derde, gelden de volgende eisen:

¹ Diverse nader te bepalen velden met informatie over de omstandigheden van het ongeval, zoals bijvoorbeeld de werkzaamheden ten tijde van het ongeval.

	1. Schadebehandeling vindt plaats in Nederland, op basis van de Nederlandse wet- en regelgeving, en in de Nederlandse taal (in woord en geschrift). 2. De behandeling vindt plaats door een vast contactteam met één aanspreekpunt 3. Bij ingang van het contract wordt een schadeprotocol met vaste responstermijnen en werkwijzen vastgesteld. 4. Schadebehandeling vindt bij voorkeur plaats bij verzekeraar met het oog op korte lijnen. Schadebehandeling kan plaatsvinden middels een volmacht, mits de toegevoegde waarde en /of noodzaak van deze constructie afdoende onderbouwd wordt. Dit is ter beoordeling aan de Aanbestedende Dienst. Indien sprake is van behandeling middels een volmacht is het Aanbestedende Dienst in voorkomende gevallen toegestaan om direct af te stemmen met verzekeraar indien dit de schadebehandeling ten goede komt. Dit ter beoordeling van de Aanbestedende Dienst.
15	Termijnen Het hanteren van vastgestelde termijnen is, gelet op de aard van de dossiers en het belang van snelle communicatie, noodzakelijk. Hierbij geldt het volgende: 1. Een gemelde schade wordt binnen 3 werkdagen na melding aan de Aanbestedende Dienst bevestigd middels een schadenummer en de gegevens van de behandelaar. Indien een makelaar is aangesteld, zal de makelaar dit voor zijn rekening nemen. 2. De Aanbestedende Dienst dan wel diens makelaar ontvangt binnen 10 werkdagen een bevestiging van de dekking dan wel een gemotiveerde afwijzing. 3. In geval van dekking vindt binnen de eerste 10 werkdagen na ontvangst van de melding een eerste telefonische intake met de benadeelde plaats, die schriftelijk wordt bevestigd 4. Binnen de daarop volgende 10 werkdagen worden de uitkomsten van deze intake, binnen de grenzen van privacy, aan de Aanbestedende Dienst dan wel diens makelaar teruggekoppeld. Hierbij wordt tevens het volgende overeengekomen contactmoment met de benadeelde gedeeld. Ook na dit contact wordt weer binnen 10 werkdagen teruggekoppeld. 5. Na uiterlijk 2 jaar vindt in beginsel vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit plaats. Hiervan kan enkel in onderling overleg worden afgeweken. 6. Tussentijdse betalingen vinden uiterlijk binnen 15 werkdagen na ontvangst van alle benodigde informatie plaats. 7. Eindafrekeningen vinden uiterlijk binnen 15 werkdagen na eindvaststelling op basis van een volledig dossier plaats. Indien om één of andere reden voorgenoemde termijnen niet nageleefd kunnen worden, dient u dit tijdig en gemotiveerd kenbaar te maken. <u>Uitzondering: overlijdensschaden</u> In geval van overlijdensschaden kan de schade direct telefonisch bij de verzekeraar (al dan niet via de makelaar) worden gemeld. Tevens kan dan direct afstemming worden bereikt over nut en noodzaak van medische expertise. Let op: er vindt bij overlijdensschaden geen rechtstreeks contact met de nabestaanden plaats, alvorens de Aanbestedende Dienst dit heeft goedgekeurd.

16	Polisopmaak De polis met de bijbehorende facturen wordt te allen tijde eerst, al dan niet via een makelaar, in concept toegestuurd ter controle en accordering. Pas na een formeel akkoord worden de definitieve polis en factuur ondertekend en verstuurd.
17	Geen jaarlijkse naverrekening Er vindt geen jaarlijkse naverrekening plaats, tenzij sprake is van een substantiële wijziging van de organisatie. Ten behoeve van de polisopmaak worden jaarlijks de aantallen verzekerde personen doorgegeven. Voor de repressieve medewerkers wordt gebruik gemaakt van de meest recente rapport Kerncijfers personeel veiligheidsregio's.
18	Betalingsaankondiging Iedere betaling wordt voorafgegaan door een betalingsaankondiging aan de Aanbestedende Dienst.
19	Betalingskenmerk Indien de Aanbestedende Dienst werkt met een betalingskenmerk/kostenplaats, wordt dit kenmerk vermeld bij betalingen. Daarnaast dient verzekeraar invulling te kunnen geven aan de eisen op het gebied van e-facturatie.
20	Medisch adviseur De Aanbestedende Dienst koopt de dienst van een medisch adviseur in in samenspraak met de verzekeraar met het oog op de borging van de onafhankelijkheid jegens de verzekerden en het eigen risicodragerschap. Ook ligt hieraan de wens ten grondslag om invloed te hebben op zaken als doorlooptijden, specialismes en communicatieve vaardigheden. De verzekeraar verzoekt in voorkomende gevallen de Aanbestedende Dienst voor de inschakeling van een medisch adviseur.
21	Toepassing ongevalsdefinitie De Aanbestedende Dienst is eigen risicodrager voor het risico op tijdelijke arbeidsongeschiktheid en medische kosten alsmede voor letsel dat niet gedekt is op de ongevallenverzekering. Voor deze dossiers wordt een beoordeling gedaan door verzekeraar over de toepassing van het begrip ongeval. Dit geschiedt met het oog op de dekking indien het letsel tot blijvende invaliditeit of overlijden leidt als mede ook met het oog op de toepassing van de rechtspositionele regeling met aanspraken na dienstongevallen.
22	Service Level agreement Voorgaande algemene en specifieke eisen lenen zich niet voor opname op een polisblad. Dientengevolge zullen deze, na gunning en nadere vormgeving van het schadeprotocol door alle betrokkenen, vervat worden in een service level agreement. Deze service level agreement zal ook een regeling bevatten inzake wanprestatie en de contractuele gevolgen die hieraan verbonden kunnen worden. De regeling is als volgt: - indien de Aanbestedende Dienst constateert dat de SLA-afspraken niet worden nageleefd, wordt de wederpartij hier actief en gemotiveerd over geïnformeerd. Hierbij zal tevens een mogelijkheid tot herstel met gekoppelde hersteltermijn worden geboden. - wanneer binnen de benoemde hersteltermijn geen verbetering optreedt, zal een ingebrekestelling worden verstuurd. De ingebrekestelling zal een fatale hersteltermijn bevatten.

	Mocht ook binnen de fatale hersteltermijn geen zichtbare verbetering optreden, dan behoudt de Veiligheidsregio zich het recht voor het contract definitief op te zeggen met een termijn van 6 maanden voor heraanbesteding.
	Opties
23	De eisen 1 t/m 22 vertegenwoordigen het inhoudelijk Programma van Eisen, waarop u uw tarief binnen het gunningscriterium “prijs” dient te bepalen. Onderstaand volgen enkele optionele dekkingen, ten aanzien waarvan de Aanbestedende Dienst zich na gunning, per regio, het recht voorbehoudt om deze al dan niet af te nemen. U geeft aan wat het effect per optie is op de premie. Inschrijver is niet verplicht deze opties aan te bieden. Om die reden worden de tarieven voor deze opties ook niet meegenomen in de beoordeling. Op het prijzenblad is hier ook rekening mee gehouden.
24	Optie 1: Eigen behoud € 100.000 Een verzekering is bedoeld voor excedenten. Derhalve overweegt de Aanbestedende Dienst tot het nemen van een eigen behoud van € 100.000 als ‘aggregate risk’ per jaar op de rubrieken A en B tezamen. Het verzoek is om op het prijzenblad kenbaar te maken of u deze dekking kunt aanbieden en tot welke premiekorting dit leidt.
25	Optie 2: Eigen behoud € 250.000 Een verzekering is bedoeld voor excedenten. Derhalve overweegt de Aanbestedende Dienst tot het nemen van een eigen behoud van € 250.000 als ‘aggregate risk’ per jaar op de rubrieken A en B tezamen. Het verzoek is om op het prijzenblad kenbaar te maken of u deze dekking kunt aanbieden en tot welke premiekorting dit leidt.
26	Optie 3: Molestverzekering en NHT-Excedent Het is Aanbestedende Dienst bekend dat verzekeraars met een zetel in Nederland geen molestverzekering mogen aanbieden. Desalniettemin is een dergelijke dekking bij voorkeur toch gewenst. Om geen markt-beperkende eisen te stellen is deze dekking vervat in een optie. Aanbestedende Dienst vraagt optioneel een ‘verzekering NHT-excedent’ (optie 3) respectievelijk een verzekering ‘(groot) molest’ (optie 3.a) aan te bieden. Het terrorismerisico wereldwijd, waarbij burgerslachtoffers te betreuren zijn geweest, betrof met name situaties waarbij veel mensen tegelijk bijeen waren, zoals bij grote evenementen of een religieuze setting. Dat risico, waarbij burgerslachtoffers vielen, is echter een heel ander risico dan het risico dat hier ter verzekering wordt aangeboden. De Aanbestedende Dienst wil benadrukken dat het risico waaraan de brandweermedewerkers feitelijk worden blootgesteld een ‘calculated risk’ betreft. Voor deze hulpdiensten is dit risico tot verantwoorde proporties teruggebracht: - De medewerkers zullen niet in de eerste lijn een melding opvolgen. Dit is aan de politie. Zodra het directe gevaar c.q. dreiging is geweken en de daders van een aanslag niet meer aanwezig zijn op de plaats van het incident, geeft de politie de plaats van het incident vrij en kan de opvolging

	in de tweede lijn starten. De feitelijke inzet verschilt dan risico-technisch niet meer van de reguliere inzet. - Bij de inzet is er sprake van verschillende zones: een hot zone, warm zone en cold zone. Een brandweerm medewerker zal in principe niet in een hot en warm zone operationeel zijn met uitzondering van het Quick Response Team, dat actief kan zijn in de warm zone. - Ondanks het feit dat het risico van groot molest en terrorisme al sinds de start van de Veiligheidsregio's (ca. 12 jaar geleden) aanwezig is, is er tot op heden geen aanspraak op dekking gedaan. Optie 3: NHT excedent clause In aanvulling op het bepaalde in het clauseblad Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) geldt ten aanzien van het terrorismerisico, zoals gedefinieerd in art. 1.1, 1.2 en 1.3 van het Clauseblad Terrorismedekking het volgende: - Indien zich een gebeurtenis voordoet, zoals bedoeld in het Clauseblad Terrorismedekking en de maximale dekking volgens de NHT er toe leidt dat de krachtens deze polis verschuldigde uitkeringen niet of niet geheel kunnen worden gedaan, dan zal het verschil tussen de uitkeringen waarop verzekerden (of hun begunstigen) volgens deze polis recht hebben en de werkelijke uitkering zoals die vanuit NHT wordt verkregen uit de polis worden aangevuld tot het niveau waarop recht zou hebben bestaan indien het Clauseblad Terrorismedekking niet van toepassing zou zijn geweest. - Vanwege het vorenstaande zullen verzekeraars in het geval van een terrorismeschade de aanspraak primair op basis van de polis afwikkelen zonder rekening te houden met het uitkeringsprotocol NHT, zoals omschreven in het Clauseblad Terrorismedekking. Het verzoek is om op het prijzenblad kenbaar te maken of u deze dekking kunt aanbieden en de tarieven die hiervoor gelden. Optie 3.a (Groot)molest Deze dekking (groot) molest wordt uitgevraagd als aanvulling op de NHT-excedent dekking. De Aanbestedende Dienst wenst het molestrisico te verzekeren conform verzekerde bedragen en de gangbare molestclause: - Deze verzekering geldt eveneens voor ongevallen die verzekerden overkomen ten gevolge van oorlog, oorlogsgeweld, vijandelijke inval, daden van vreemde vijandelijke krijgsmachten, vijandelijkheden (of oorlog al dan niet is verklaard), burgeroorlog, revolutie, gewelddadige activiteiten, stakingen, relletjes, rebellie, opstand, oproer en burgerlijke onlusten, daden van militaire of vreemde autoriteiten, ontplofing van oorlogswapens, daden van terrorisme of vliegtuigkapingen, moord of bedreigingen. - Het hierboven omschreven risico kan door de maatschappij worden opgeschort met inachtneming van een termijn van 7 dagen opdat overleg kan worden gepleegd inzake een eventuele handhaving van de dekking tegen een nader overeen te komen premie respectievelijk nader overeen te komen condities.
--	--

- Het hierboven omschreven risico eindigt automatisch op de vijfde dag te 0.00 uur na de dag van het uitbreken van een oorlog dan wel het zich voordoen van vijandelijkheden welke direct en rechtstreeks leiden tot een oorlogstoestand, ongeacht of een oorlogsverklaring al dan niet heeft plaatsgevonden tussen een hieronder genoemde verdragsorganisatie enerzijds en (een lid van) een andere hieronder genoemde verdragsorganisatie dan wel de Chinese Volksrepubliek anderzijds de NAVO, waaronder begrepen Frankrijk en de Asean-Verdragsorganisatie.
- In het geval dat de verzekerde, binnen de in bovenstaande genoemde 7 resp. 5 dagen, onrechtmatig van zijn vrijheid wordt beroofd als gevolg van de in bovenstaande genoemde omstandigheden, blijft de verzekering van kracht tot maximaal 180 dagen, aanvangende op het tijdstip dat de verzekerde van zijn vrijheid wordt beroofd.
- De in sub 2 genoemde opschorting is niet van kracht voor personen, die op het moment van opschorting reeds een reis maken in het land waarvoor de opschorting geldt, met dien verstande dat de verzekering alsdan uitsluitend van kracht blijft gedurende de periode waarvoor de reis aanvankelijk was voorgenomen.
- Van de verzekering blijven uitgesloten de in deze clausule bedoelde ongevallen de verzekerde overkomen, indien deze een rechtstreeks gevolg zijn van diens betrokkenheid bij (één der) bovengenoemde conflicten.

Het verzoek is om op het prijzenblad kenbaar te maken of u deze dekking kunt aanbieden en de tarieven die hiervoor gelden.