

Voorwaarden Zorgpolis voor minima (collectieve zorgverzekering voor minima) gemeente Albrandswaard.

Versie: 01

Datum: mei 2024

Voorwaarden behorend bij de open toetredingsprocedure Zorgpolis voor minima voor de gemeente Albrandswaard.

	Doelgroep Zorgpolis voor minima
1	Minima van 18 jaar en ouder, wonende in de gemeente Albrandswaard (hierna te noemen 'Gemeente') met een inkomen tot maximaal 130% van de bijstandsnorm, zonder toepassing van de kostendelersnorm.
2	Punt 1 geldt inclusief studenten.
3	Er is geen vermogensgrens van toepassing voor deelname aan de Zorgpolis voor minima.
	Aanbod Zorgpolis voor minima
4	Het aanbod Zorgpolis voor minima van de zorgverzekeraar bestaat uit een combinatie van een basisverzekering (naturapolis of combinatiepolis) + twee aanvullende verzekeringen (één aanvullende verzekering voor minima met een beperkte tot gemiddelde zorgvraag en één aanvullende verzekering voor minima met een hoge zorgvraag).
5	<ul style="list-style-type: none"> - Deelnemers hebben geen mogelijkheid om te kiezen voor een vrijwillig eigen risico. - Meeverzekeren van het wettelijk verplicht eigen risico in combinatie met de meest uitgebreide aanvullende verzekering mag. - Het wettelijk verplicht eigen risico kan in termijnen worden betaald aan de zorgverzekeraar.
6	De aanvullende verzekeringen bieden beiden een ruime vergoeding voor de meest voorkomende kosten zoals brillen/lenzen, fysiotherapie, tandheelkunde, etc. De maximale vergoeding voor tandheelkunde betreft een 100% vergoeding in beide aanvullende verzekeringen.
	Proces voor deelnemers aan de Zorgpolis voor minima
7	Nieuwe deelnemers kunnen zich digitaal aanmelden voor de Zorgpolis voor minima via Gezondverzekerd.nl.
8	Deelnemers kunnen digitaal informatie over de Zorgpolis voor minima inzien en wijzigen.
9	De deelnemer betaalt zelf de premie voor de Zorgpolis voor minima aan de zorgverzekeraar.
	Proces Gemeente
10	Gemeente kan middels een digitale omgeving van de zorgverzekeraar inzage hebben in de deelnemers aan de Zorgpolis voor minima en wijzigingen doorgeven.
11	Gemeente geeft een (jaarlijks) zelf te bepalen maandelijks bijdrage in de premie van de aanvullende verzekering van deelnemers aan de Zorgpolis voor minima. De Gemeente betaalt dit bedrag maandelijks aan de zorgverzekeraar, waarna deze de bijdrage vervolgens verrekent met de aan de deelnemers in rekening te brengen premie.
12	Aanbieder en de gemeente maken jaarlijks afspraken over welk deel van de gemeentelijke tegemoetkoming wordt aangewend voor (gespreide) betaling van het eigen risico van deelnemers (en welk deel als bijdrage in de premie van de aanvullende verzekering wordt aangewend). De gemeentelijke bijdrage voor de meest uitgebreide aanvullende verzekering wordt eerst ingezet voor het verplicht eigen risico. De bijdrage die resteert wordt door aanbieder in mindering gebracht op de door de deelnemer te betalen maandelijks premie. Bij deze keuze is dit van toepassing voor alle deelnemers met een uitgebreide aanvullende verzekering. Verdere afspraken over de eigenrisicoregeling(en) zijn opgenomen in het administratief protocol van aanbieder en is leidend.
13	De Gemeente controleert het inkomen bij aanvang en periodiek bij bestaande deelnemers.
	Proces Gemeente en verzekeraar
14	Zorgverzekeraar en Gemeente kunnen tijdens de overstapperiode op verzoek van Gemeenten een spreekuur houden ten behoeve van de doelgroep.
15	De zorgverzekeraar en Gemeente informeren de deelnemers in duidelijke taal over de Zorgpolis voor minima.
16	Zorgverzekeraar en Gemeente zetten zich gezamenlijk in ter voorkoming van betalingsachterstanden en het beëindigen van de aanvullende verzekering van de Zorgpolis.
	Aanvullende voorwaarden
17	Op verzoek van Gemeenten wordt informatie van deelnemers aan de Zorgpolis voor minima (persoonsgegevens incl. BSN) verstrekt voor het samenstellen van een armoedemonitor. (Er is een wettelijke basis aanwezig voor de aanlevering van deze informatie.)
	Overeenkomst Gemeente - zorgverzekeraar
18	Zorgverzekeraars die kunnen en willen voldoen aan deze voorwaarden kunnen jaarlijks per 1 januari toetreden als aanbieder van de Zorgpolis voor minima van de Gemeente en dienen dit minimaal 6

	maanden van de voren kenbaar te maken aan de Gemeente. Hiertoe dient de zorgverzekeraar een overeenkomst inclusief administratief protocol aan te bieden, die in lijn zijn met deze voorwaarden (dit mag de eigen sjabloonovereenkomst van de verzekeraar zijn).
19	In geval van strijdigheid prevaleren deze voorwaarden in rangorde boven de betreffende bepalingen uit de overeenkomst van de zorgverzekeraar. Deze voorwaarden maken daarom als bijlage deel uit van de te sluiten overeenkomst.
20	Een eventuele Nota van Inlichtingen wordt openbaar gepubliceerd op TenderNed en maakt dan onderdeel uit van deze voorwaarden
21	Zorgverzekeraars kunnen jaarlijks per 1 januari uittreden als aanbieder van de Zorgpolis voor minima binnen deze open toelatingsprocedure en dienen dit minimaal 6 maanden van de voren kenbaar te maken aan de Gemeente.
22	Verzekeraar en de Gemeente kunnen gedurende de looptijd (van 1 januari 2025 tot en met 31 december 2029) van de Overeenkomst deze beëindigen per 1 januari van het eerstvolgende kalenderjaar. Dit dient schriftelijk plaats te vinden, waarbij een opzegtermijn van tenminste 6 maanden, dus voor 1 juli van het lopende jaar, in acht wordt genomen.
23	In geval van grote belangstelling vanuit zorgverzekeraars behoudt de Gemeente zich het recht voor om de open toetredingsprocedure te muteren naar een aanbestedingsprocedure.