

Bijlage 2 Programma van Eisen

Inleiding

Het Programma van Eisen beschrijft de eisen die de WENB stelt aan de aan te bieden Collectieve zorgverzekeringen. Als Inschrijver niet voldoet of kan voldoen aan één van de gestelde eisen zal Inschrijver worden uitgesloten van verdere deelname aan de Aanbesteding.

Dit Programma van Eisen (PvE) behoort als Bijlage bij het Beschrijvend Document van de Europese aanbesteding Collectieve zorgverzekeringen ten behoeve van WENB.

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

De volgende eisen zijn van toepassing.

Eis 1.1: Ervaringseis

Inschrijver heeft aantoonbaar ervaring met het uitvoeren van grote collectieve zorgverzekeringen, al dan niet gesloten via een opdrachtgever ten behoeve van zijn werknemers, die voldoen aan de volgende eis:

- Het totaal aantal verzekerden onder deze collectieve zorgverzekering bedroeg op enig moment in de drie jaren voorafgaand aan 2024 (dus in de periode 2021 t/m 2023) vijftigduizend (50.000) of meer.

Inschrijver verklaart door ondertekening van *Standaardformulier C* te voldoen aan deze eis.

Eis 1.2: Aanbieden basisverzekering

Inschrijver dient een Inschrijving te doen voor een wettelijk toegestane en toegelaten basisverzekering, waarbij in ieder geval zowel een naturapolis als een restitutie-/combinatiepolis wordt aangeboden. De door Inschrijver aangeboden basisverzekeringen dienen ingericht te zijn in Zorgweb, en door middel van de applicatie Z-analyse ter beschikking te worden gesteld.

De aangeboden naturapolis (regulier) 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) en naturapolis (Meest voordelig). Met de term “Meest voordelige naturapolis” wordt niet per definitie de goedkoopste naturavariant bedoeld, als Inschrijver slechts één naturavariant aanbiedt.

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

Maatschappij	Restitutie- / combinatiepolis	Naturapolis (Regulier)	Naturapolis (Meest voordelige)
a.s.r.	Eigen Keuze	Ruime Keuze	n.v.t.
CZ	CZ Zorgvariatiepolis	Zorg-op-maatpolis	Zorgbewustpolis
Menzis	Basis Vrij	Basis	Basis Voordelig
Nationale Nederlanden	Zorg Vrij	Zorg Voordelig	n.v.t.
ONVZ	ONVZ Vrije Keuze	ONVZ Bewuste Keuze	n.v.t.
VGZ	VGZ Eigen Keuze	VGZ Ruime Keuze	VGZ Basis Keuze
Zilveren Kruis	Basis Exclusief	Basis Zeker	Basis Budget

Indien Inschrijver een basisverzekering aanbiedt die afwijkt van de standaard basisverzekering zoals vermeld in de tabel, dan moet Inschrijver zelf aangeven of deze geclassificeerd wordt als een restitutie-/combinatiepolis, naturapolis (regulier) en (Meest voordelige). Inschrijver kan deze indeling als richtinggevend gebruiken. De definitieve classificatie van de basisverzekering(en) zal door de Opdrachtgever plaatsvinden.

Een Inschrijving waarbij alleen een restitutie-/combinatiepolis of alleen een naturapolis wordt aangeboden, voldoet niet aan deze eis. Ook een Inschrijving waarbij naast een restitutie-/combinatiepolis alleen een naturapolis (Meest voordelige) wordt aangeboden, voldoet niet aan deze eis.

Eis 1.3: Aanbieden aanvullende verzekering

Naast de basisverzekering en de aanvullende tandverzekeringen 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 moeten zijn in de Inschrijving. De door Inschrijver aangeboden aanvullende verzekeringen dienen ingericht te zijn in Zorgweb, en door middel van de applicatie Z-analyse ter beschikking te worden gesteld.

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 genoemde partijen deelnemen aan deze Aanbesteding, of dat de niet genoemde partijen niet 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, AV3 of AV4. 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
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 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 alleen AV1 tot en met AV3 meegenomen in de beoordeling.

Eis 1.4: Aanbieden aanvullende tandverzekering

Naast de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen moet de Inschrijver tevens minimaal drie (3) aanvullende tandverzekeringen aanbieden voor de gehele doelgroep waarbij voor de aanvullende tandverzekeringen de pakketten TV1, TV2 en TV3 opgenomen moeten zijn in de Inschrijving. De door Inschrijver aangeboden tandverzekeringen dienen ingericht te zijn in Zorgweb, en door middel van de applicatie Z-analyse ter beschikking te worden gesteld.

Inschrijvers aanbod mag niet bestaan uit meerdere aanvullende Tandverzekeringen die zich classificeren als hetzelfde type aanvullende verzekering. Inschrijver mag dus niet twee (2) aanvullende Tandverzekeringen TV1 aanbieden.

De aangeboden aanvullende tandverzekeringen op de markt van de grote marktpartijen zijn door Aon ingedeeld naar oplopend dekkningsniveau, oftewel naar TV1, TV2, TV3 of TV4. Deze opgave is bedoeld als voorbeeld. Inschrijver kan hier niet uit concluderen dat alle genoemde partijen deelnemen aan deze Aanbesteding, of dat de niet genoemde partijen niet deelnemen aan deze Aanbesteding. Indien de in de tabel vermelde aanvullende tandverzekeringen aangeboden worden, worden zij op deze manier ingedeeld. Indien Inschrijver een aanvullende tandverzekering aanbiedt die afwijkt van de standaard aanvullende tandverzekering zoals vermeld in onderstaande tabel, dan moet Inschrijver zelf aangeven of deze classificeert als een TV1, TV2, TV3 of TV4. Inschrijver kan deze indeling als richtinggevend gebruiken.

Indien Inschrijver een aanvullende tandverzekering aanbiedt die afwijkt van uw standaard aanvullende tandverzekering zoals vermeld in onderstaande tabel, dan moet Inschrijver zelf aangeven of deze classificeert als een TV1, TV2, TV3 of TV4. Inschrijver kan dan deze indeling als richtinggevend gebruiken. De definitieve classificatie van de aanvullende tandverzekering(en) zal door de 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	TV1	TV2	TV3	TV4
a.s.r.	Tand Start	Tand Extra	Tand Uitgebreid	
CZ	Compact Tandarts Collectief	Tandarts Collectief	Uitgebreide Tandarts Collectief	
Menzis	TandVerzorgd 250	TandVerzorgd 500	TandVerzorgd 750	TandenGaaf 100% tot EUR 1500
Nationale Nederlanden	TandenGaaf 250	Tanden Gaaf 500	Tanden Gaaf 1.000	
ONVZ	Tandfit A	Tandfit B	Tandfit C	
VGZ	Werkt Tand Goed	Werkt Tand Beter	Werkt Tand Best	
Zilveren Kruis	Aanvullend Tand 1 ster	Aanvullend Tand 2 sterren	Aanvullend Tand 3 sterren	Aanvullend Tand 4 sterren

Naast de reguliere aanvullende verzekeringen en tandverzekeringen, staat het Inschrijver geheel vrij om ook te offerreren voor de zogenaamde doelgroep pakketten (b.v. Jong, Gezin, 50+). De premies en polisvoorwaarden van deze aanvullende doelgroep pakketten worden niet meegenomen in de weging van de voorwaardenvergelijking.

Let op: drie (3) aanvullende tandverzekeringen (TV1, TV2 en TV3) zijn verplicht. Het is het mogelijk meer aanvullende tandverzekeringen in te dienen. Volgens de Gunningscriteria worden alleen TV1 tot en met TV3 meegenomen in de beoordeling.

Eis 1.5: Aanbieden van een budget voor (brede) Duurzame Inzetbaarheids (DI)-initiatieven

Momenteel wordt aan (de leden van) de WENB een budget voor (brede) DI-initiatieven verstrekt. Dit budget wordt aan de WENB ter beschikking gesteld voor branche-brede initiatieven en voor ondersteuning van initiatieven van leden.

De toekenning van bijdragen vanuit het budget wordt beoordeeld door een commissie van leden van de WENB, ondersteund door de zorgverzekeraar.

Inschrijver is bereid een budget ter beschikking te stellen aan (de leden van) de WENB van tenminste EUR 15,00 per jaar per in de collectiviteit verzekerde werknemer (verzekeringnemer) of een bedrag waarbij het totaalbudget vergelijkbaar uitkomt.

Voor de bepaling van de hoogte van het inzetbaarheidsbudget wordt gerekend met het huidige aantal verzekerde werknemers genoemd onder 2.4.2 van het bestek. Wordt een andere toekenning van het budget voorgesteld, dan zal de berekening van het bedrag per verzekerde werknemer worden berekend volgens de aantallen zoals genoemd onder 2.4.2 van het bestek.

Eis 1.6 Het vormgeven van een meerjarenprogramma Fit& Vitaal

Op basis van het budget genoemd onder Eis 1.5 wordt een meerjarenprogramma Fit & Vitaal vormgegeven. Onderdeel van dit meerjarenprogramma is het financieren van WENB-programmamanagement, projecten en activiteiten. De zorgverzekeraar komt met suggesties voor invulling van dit meerjarenprogramma (bijv. pilots, netwerken, deskundigen). De WENB/werkgevers (sectoren) zullen zelf ook met voorstellen komen voor invulling van het meerjarenprogramma. Op basis hiervan wordt onder regie en verantwoordelijkheid van WENB het meerjarenprogramma vastgesteld en uitgevoerd.

Eis 1.7: 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, **zolang dit wettelijk is toegestaan.**

Eis 1.8: 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 1.9: Overstapdrempel

Bij het overstappen naar een (andere) 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 1.10: Verbod op Cross-selling

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

Eis 1.11: Contractstermijn

De Inschrijver gaat akkoord met een contractstermijn van achtenveertig (48) maanden met tweemaal een optie tot verlengen van tweemaal twaalf (12) maanden. De maximale looptijd van het contract, inclusief stilzwijgende verlengingen is acht (8) jaar.

Eis 1.12: Opzegtermijn

Indien Inschrijver gebruik wil maken van het recht om het contract op te zeggen, dan eist de Opdrachtgever dat Inschrijver dit minimaal twaalf (12) maanden voor de contract vervaldata schriftelijk bekend maakt aan de Opdrachtgever. Deze termijn is gekozen in verband met de doorlooptijd van een Europees Aanbestedingstraject en de interne afstemming met de diverse besturen en aangesloten leden, wat nodig is om een nieuw contract tot stand te brengen. Derhalve wordt van de Inschrijver geëist dat zij een minimale opzegtermijn van twaalf (12) maanden hanteert. Als opzegtermijn voor de Opdrachtgever wordt een opzegtermijn van drie (3) maanden gehanteerd.

Eis 1.13: 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 1.14: Geldigheid offerte

De Offerte dient een geldigheidstermijn te hebben tot minimaal 1 januari 2025.

Eis 1.15: Prioriteitenbepaling algemeen

Van de Inschrijver 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;
- het aanbestedingsdocument inclusief de bijlagen en formulieren;
- de offertedocumenten van inschrijver.