

Minimale voorwaarden collectieve aanvullende verzekering gemeente Helmond

Versie: 1.0

Datum: 28 mei 2026

Voorwaarden behorend bij open houseprocedure voor het contracteren van zorgverzekeraars voor de collectieve aanvullende verzekering gemeente Helmond.

	Doelgroep CAV
1	De doelgroep voor de collectieve aanvullende verzekering (hierna: 'CAV') is: minima van 18 jaar en ouder, wonende in de gemeente Helmond (hierna te noemen 'gemeente') met een inkomen tot maximaal 130% van de bijstandsnormen excl. vakantiegeld.
2	Er is geen vermogensgrens van toepassing voor deelname aan de CAV.
	Aanbod CAV
3	Het aanbod CAV van de zorgverzekeraar bestaat uit een combinatie van een basisverzekering (naturapolis) + drie aanvullende verzekeringen (één aanvullende verzekering voor minima met een beperkte zorgvraag, één aanvullende verzekering voor minima met een gemiddelde zorgvraag en één aanvullende verzekering voor minima met een hoge zorgvraag).
4	Deelnemers hebben geen mogelijkheid om te kiezen voor een vrijwillig eigen risico. Meeverzekeren van het wettelijk verplicht eigen risico in combinatie in de meest uitgebreide aanvullende verzekering is mogelijk of er is de mogelijkheid om het wettelijk verplicht eigen risico in termijnen te betalen aan de zorgverzekeraar.
5	De aanvullende verzekeringen bieden een ruime vergoeding voor de meest voorkomende kosten zoals brillen/lenzen, fysiotherapie, tandheelkunde, etc. De maximale vergoeding voor tandheelkunde betreft een 100% vergoeding.
	Proces voor deelnemers aan de CAV voor minima
6	Nieuwe deelnemers kunnen zich digitaal aanmelden voor de CAV via Gezondverzekerd.nl .
7	Deelnemers kunnen digitaal informatie over de CAV inzien en wijzigen.
8	De deelnemer betaalt zelf de premie voor de CAV aan de zorgverzekeraar.
	Proces gemeente
9	Gemeente kan middels een digitale omgeving van de zorgverzekeraar inzage hebben in de deelnemers aan de CAV en wijzigingen doorgeven.
10	Gemeente geeft een (jaarlijks) zelf te bepalen maandelijks bijdrage in de premie van de aanvullende verzekering van deelnemers aan de CAV. 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.
11	De gemeente controleert het inkomen bij aanvang en periodiek bij bestaande deelnemers.
	Proces gemeente en verzekeraar
13	Zorgverzekeraar en gemeente kunnen tijdens de overstapperiode op verzoek van Gemeenten een spreekuur houden ten behoeve van de doelgroep.
14	Zorgverzekeraar en gemeente informeren de deelnemers in duidelijke taal over de CAV.
15	Zorgverzekeraar en gemeente zetten zich gezamenlijk in ter voorkoming van betalingsachterstanden en het beëindigen van de aanvullende verzekering van de CAV.
	Aanvullende voorwaarden
16	Op verzoek van gemeente wordt informatie van deelnemers aan de CAV (persoonsgegevens incl. BSN) verstrekt voor het samenstellen van een armoedemonitor. (Er is een wettelijke basis aanwezig voor de aanlevering van deze informatie.)
17	Indien zorgverzekeraar niet langer voldoet aan de wettelijk eisen om een zorgverzekering te mogen aanbieden en niet over een vergunning daartoe van De Nederlandse Bank beschikt, kan de gemeente de overeenkomst met onmiddellijke ingang ontbinden.
	Overeenkomst gemeente - zorgverzekeraar
18	Zorgverzekeraars die kunnen en willen voldoen aan deze voorwaarden kunnen jaarlijks per 1 januari toetreden als aanbieder van de CAV en dienen dit minimaal zes maanden van tevoren 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 standaardovereenkomst van de verzekeraar zijn).
19	In geval van strijdigheid tussen de overeenkomst en deze voorwaarden prevaleren deze voorwaarden.
20	Zorgverzekeraar en gemeente kunnen gedurende een lopende overeenkomst beëindigen per 1 januari van het eerstvolgende kalenderjaar. Dit dient schriftelijk plaats te vinden, waarbij een opzegtermijn van minimaal 6 maanden in acht wordt genomen.
21	In geval van grote belangstelling vanuit zorgverzekeraars behoudt de Gemeente zich het recht voor om de open toetredingsprocedure in te staken en een aanbestedingsprocedure te starten.

22	Gemeente kan om haar moverende redenen besluiten de onderhavige open house procedure te beëindigen met ingang van 1 januari van een betreffend kalenderjaar.
	Facturering
23	Facturering geschiedt maandelijks vooraf. Facturen moeten voldoen aan het bepaalde op https://www.helmond.nl/facturen . Indien wordt gekozen voor elektronisch factureren via het Peppol-netwerk, kies dan bij organisatie: gemeente Helmond en vermeld bij organisatie identificatienummer (OIN): 00000001001600291000.
	Social return
24	Bijlage 'Social Return 2024-2027' is onderdeel van de overeenkomst. Zorgverzekeraar dient overeenkomstig deze bijlage gedurende de looptijd van de overeenkomst een social returnwaarde te realiseren ter grootte van ten minste 5% van de bijdrage die zorgverzekeraar ontvangt van de gemeente gedurende de looptijd van de raamovereenkomst.
	Algemene inkoopvoorwaarden
25	Op de overeenkomst zijn de Algemene inkoopvoorwaarden gemeente Helmond 2025 van toepassing.