

OVEREENKOMST GARANTVERZORGD

versie 2022

Ondergetekenden:

(1) Gemeente Rheden

vertegenwoordigd door,<naam en functie>..... handelend ter uitvoering van het besluit van het College van Burgemeester en Wethouders,

hierna te noemen: **Gemeente**,

en

(2) Menzis Zorgverzekeraar N.V. ,

statutair gevestigd aan de Lawickse Allee 130 te (6709 DZ) Wageningen,
vertegenwoordigd door de heer drs. H.G.J. Rotteveel, directeur Commercie,

(3) Menzis N.V.,

statutair gevestigd aan de Lawickse Allee 130 te (6709 DZ) Wageningen,
vertegenwoordigd door de heer drs. H.G.J. Rotteveel, directeur Commercie,

sub 2 en 3 hierna gezamenlijk te noemen: **Menzis**,

sub 1, 2 en 3 hierna gezamenlijk te noemen: **Partijen**,

Overwogen dat:

- a. de Gemeente ten behoeve van de in deze Overeenkomst (hierna te noemen: de Overeenkomst) genoemde doelgroepen een begunstigingsovereenkomst wenst te realiseren, zodat voor mensen met een laag inkomen en/of andere doelgroepen die de Gemeente op basis van gemeentelijk zorg- en sociaal beleid wil ondersteunen, de financiële drempel om gebruik te maken van gezondheidsvoorzieningen wordt verlaagd;
- b. een dergelijke voorziening in het dagelijks taalgebruik wordt aangeduid met de term Gemeentepolis. In deze Overeenkomst wordt dit GarantVerzorgd polis genoemd;
- c. tussen de Gemeente en Menzis overeenstemming is bereikt over de GarantVerzorgd polis die aangeboden wordt aan de in artikel 4 van de Overeenkomst genoemde inwoners van de Gemeente;
- d. Partijen de in het kader van de Overeenkomst overeengekomen procedures en afspraken vastleggen in een Protocol Administratieve Organisatie. Dit protocol is opgenomen als **bijlage 3** bij de Overeenkomst;
- e. de door de Gemeente te maken keuzes op grond van de artikelen 3, 4 en 7, alsmede eventuele tussen Partijen gemaakte aanvullende afspraken, zijn opgenomen in het Addendum gemeentespecifieke afspraken (**bijlage 2**).

Verklaren als volgt te zijn overeengekomen:

Artikel 1. Begripsbepalingen

In de Overeenkomst wordt verstaan onder:

- a. Bbz: Besluit bijstandverlening zelfstandigen 2004;
- b. CAK: Centraal Administratie Kanto or;
- c. Deelnemer: de persoon die behoort tot de categorie personen als omschreven in artikel 4 van de Overeenkomst en Verzekerde is op grond van de GarantVerzorgd polis;
- d. Garantopslagpremie: de premie voor de verzekering van het Gemeentepakket;
- e. GarantVerzorgd polis: een op grond van de Overeenkomst door Verzekeringnemer bij Menzis te sluiten.
combinatie van een Basisverzekering (Menzis Basis), een reguliere aanvullende verzekering, een reguliere tandartsverzekering en in aanvulling daarop het Gemeentepakket;
- f. Gemeentepakket: een door Menzis met gemeenten overeengekomen pakket aan vergoedingen waarmee de dekking van de reguliere aanvullende en tandartsverzekeringen van Menzis ten behoeve van Deelnemers wordt uitgebreid (bijlage 1);
- g. loaw: Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers;
- h. loaz: Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen;
- i. Msnp: Minnelijke schuldsanering natuurlijke personen is een buitengerechtelijk schuldhulpverleningstraject;
- j. Premie: de premie die Verzekeringnemer verschuldigd is voor de zorgverzekering, aanvullende verzekering en tandartsverzekering. Tevens kan een premie verschuldigd zijn voor het Gemeentepakket en voor de Verzekering Eigen Risico;
- k. Pw: Participatiewet;
- l. RUB: Regeling uitstroom bijstandsgerechtigden;
- m. SSO: een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van schulden zoals bedoeld in artikel 18c, lid 2, onderdeel d van de Zvw (schuldstabilisatieovereenkomst);
- n. Verzekering Eigen Risico: De keuzemodule ter verzekering van het wettelijk eigen risico die door de Gemeente kan worden aangeboden in aanvulling op de GarantVerzorgd polis;
- o. Verzekerde: degene van wie het risico van behoefte aan zorg of overige diensten door de ziektekostenverzekering verzekerd wordt en die als zodanig op de polis is vermeld;
- p. Verzekeringnemer: degene die met Menzis een verzekeringsovereenkomst heeft gesloten;
- q. Wlz: Wet langdurige zorg;
- r. Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- s. Wsnp: Wet schuldsanering natuurlijke personen;
- t. Zvw: Zorgverzekeringswet.

Artikel 2. Rechtsverhouding

De rechtsverhouding tussen Partijen wordt bepaald door:

- a. de Overeenkomst inclusief bijlagen, bestaande uit:
 - Inhoud Gemeentepakket (**bijlage 1**). Deze wordt jaarlijks geactualiseerd;
 - Addendum gemeentespecifieke afspraken (**bijlage 2**). Deze wordt jaarlijks geactualiseerd;
 - Protocol Administratieve Organisatie (**bijlage 3**);
 - Premietabel(len) (**bijlage 4**). Deze wordt jaarlijks geactualiseerd.
- b. de wijzigingen of aanvullingen op de Overeenkomst, zoals Partijen deze nader schriftelijk overeenkomen;
- c. hetgeen in het algemeen bij of krachtens de wet is bepaald, in het bijzonder het bepaalde bij of krachtens de Zvw, de Wlz en de Wmo.

Artikel 3. Dekking

1. De GarantVerzorgd polis op grond van de Overeenkomst bestaat uit:
 - a. een door de Verzekeringnemer bij Menzis afgesloten zorgverzekering op grond van de Zvw. Deze zorgverzekering betreft de naturaverzekering Menzis Basis.
 - b. een door de Verzekeringnemer bij Menzis afgesloten verplichte combinatie van een aanvullende verzekering (ExtraVerzorgd) én een aanvullende tandartsverzekering (TandVerzorgd) met in aanvulling daarop de extra vergoedingen van het Gemeentepakket. De Gemeente bepaalt jaarlijks uit welke aanvullende verzekeringen de Deelnemers kunnen kiezen. Deze pakketkeuze van de Gemeente is vastgelegd in **bijlage 2**; en
 - c. naar keuze van de Gemeente eventueel de Verzekering Eigen Risico, zoals genoemd in **bijlage 2**. Deze Verzekering Eigen Risico kan alleen gesloten worden met ingang van 1 januari van het betreffende kalenderjaar;
 - d. in afwijking van het bepaalde in lid b van dit artikel is de verplichting om een aanvullende tandartsverzekering te sluiten niet van toepassing op Verzekerden zonder eigen kiezen, tanden en wortels. De Verzekerden die een volledige boven- en onder gebitsprothese dragen hebben de mogelijkheid een TandProthesePakket (TandVerzorgd1P) af te sluiten.
2. Verzekerden die reeds bij Menzis zijn verzekerd kunnen bij toetreding tot de GarantVerzorgd polis, in afwijking van de verzekeringsvoorwaarden, hun bestaande zorgverzekering op grond van de Zvw, aanvullende verzekering en aanvullende tandartsverzekering gedurende het kalenderjaar tussentijds wijzigen. Hierbij zijn de op dit punt opgestelde verzekeringsvoorwaarden van Menzis van toepassing.

Artikel 4. Deelnemers

1. Menzis accepteert als Deelnemers aan de GarantVerzorgd polis alle inwoners van de Gemeente die:
 - a. een uitkering ontvangen op grond van de Pw, loaw, loaz of Bbz;
 - b. een netto inkomen hebben van ten hoogste een nader door de Gemeente te bepalen inkomensgrens. De inkomensgrens bedraagt een percentage van de van toepassing zijnde bijstandsnorm of het wettelijk minimumloon. Dit percentage is vastgelegd in **bijlage 2**;
 - c. voldoen aan de, indien van toepassing zijnde, vermogensgrens zoals opgenomen in artikel 34, lid, 3 van de Participatiewet. Indien er een vermogensgrens van toepassing is, dan is dit vastgelegd in **bijlage 2**;
 - d. partners en de tot het huishouden behorende kinderen tot 18 jaar zijn van personen hiervoor genoemd onder a, b en c; en/of
 - e. door de Gemeente zijn aangewezen als doelgroep die in aanmerking komt voor deelname op grond van het door haar gevoerde respectievelijk te voeren sociale beleid.
2. Personen die voldoen aan een in het eerste lid van dit artikel genoemde voorwaarde kunnen zonder medische selectie deelnemen aan de GarantVerzorgd polis, tenzij dat in de reguliere polisvoorwaarden voor alle individuele Menzis Verzekerden wordt gewijzigd.
3. Personen met een premieachterstand bij Menzis ter hoogte van maximaal vijf maandpremies kunnen uitsluitend aan de GarantVerzorgd polis (blijven) deelnemen indien en zolang de verschuldigde premie door de Gemeente volledig wordt ingehouden op de uitkering en in zijn geheel wordt doorbetaald én voor de openstaande premieschuld met Menzis een afbetalingsregeling of SSO is overeengekomen.
4. Personen met een premieachterstand bij Menzis ter hoogte van meer dan vijf maandpremies kunnen niet deelnemen aan de GarantVerzorgd polis, tenzij sprake is van deelname tijdens een WSNP- of MSNP-traject zoals bedoeld in lid 7 van dit artikel, dan wel in het kader van een RUB volgens artikel 6.5.6 Regeling zorgverzekering.
5. In afwijking van artikel 3, lid 4 van de Zvw zal Menzis personen accepteren voor deelname aan de GarantVerzorgd polis indien een eerdere verzekeringsovereenkomst wegens premieachterstand geroyeerd is, mits de premie volledig wordt ingehouden op de uitkering en in zijn geheel wordt doorbetaald door de Gemeente én voor de openstaande schuld met Menzis een afbetalingsregeling of SSO is overeengekomen.
6. Het recht op deelname op grond van het eerste lid wordt vastgesteld door de Gemeente.

7. Verzekerden die bij Menzis zijn verzekerd en van wie de dekking van de zorgverzekering binnen de wanbetalersregeling bij het CAK is opgeschort met als reden ofwel een WSNP- of MSNP-traject, dan wel in het kader van een RUB, kunnen per de eerste dag van de volgende kalendermaand na aanmelding deelnemen aan de GarantVerzorgd polis indien zij voldoen aan de in het eerste lid genoemde voorwaarden.
8. Partijen verplichten zich om te bevorderen dat personen die in aanmerking komen voor de GarantVerzorgd polis daadwerkelijk deelnemen. Daartoe zullen Partijen potentiële Deelnemers effectief informeren en benaderen.

Artikel 5. Leefkrachtbudget

1. Vanaf 1 januari 2022 stelt Menzis jaarlijks een regionaal Leefkrachtbudget beschikbaar. Om in aanmerking te komen voor het Leefkrachtbudget moet tenminste aan de volgende voorwaarden worden voldaan:
 - a. De Gemeente heeft exclusief de overeenkomst GarantVerzorgd met Menzis afgesloten;
 - b. Het Leefkrachtbudget wordt door de gemeente aangewend voor de inwoners met een GarantVerzorgd polis, dan wel voor inwoners met een lage sociaal-economische status (SES);
 - c. De Gemeente en Menzis hebben de inzet van het Leefkrachtbudget vóóraf afgestemd en Menzis heeft hiervoor goedkeuring verleend;
 - d. Het Leefkrachtbudget dient bij te dragen aan het verbeteren van de leefkracht van de inwoners en dient te worden besteed aan:
 - het voorkomen en/of oplossen van wanbetaling;
 - initiatieven waarvan de intentie is om deze duurzaam te implementeren zoals de programma's Gecombineerde Leefstijl Interventie en Valpreventie. Het Leefkrachtbudget is uitdrukkelijk niet bedoeld voor structurele financiering;
 - initiatieven ter verbetering van de fysieke of mentale gezondheid van de inwoners. De initiatieven moeten gericht zijn op preventieve activiteiten ter verlaging van de volgende vijf veel voorkomende chronische aandoeningen: diabetes type 2, COPD, hart-en vaataandoeningen, depressie en overgewicht/obesitas.
2. Het Leefkrachtbudget wordt niet verstrekt indien de opeisbare premieschuld niet is of wordt voldaan.
3. De hoogte van het regionale Leefkrachtbudget wordt jaarlijks vastgesteld en is afhankelijk van de grootte van de (sub)regio. Per 31 december van het kalenderjaar waarvoor het Leefkrachtbudget ter beschikking is gesteld, vervalt het budget.
4. Menzis behoudt zich het recht voor om het Leefkrachtbudget vanaf enig jaar niet meer ter beschikking te stellen.

Artikel 6. Verzekeringsvoorwaarden

Voor zover bij of krachtens de Overeenkomst of toepasselijke wet- en regelgeving niet anders is of wordt bepaald, worden de wederzijdse rechten en plichten van Menzis en de Verzekerde bepaald door de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden.

Artikel 7. Premie en premiewijziging

1. De premie voor de zorgverzekering op grond van de Zvw wordt jaarlijks door Menzis vastgesteld. Op deze premie kan Menzis een korting verlenen. De hoogte van de korting is opgenomen in bijlage 2.
2. De premies voor de aanvullende verzekeringen en de tandartsverzekeringen worden jaarlijks door Menzis vastgesteld. Op deze premies kan Menzis een korting verlenen. De hoogte van de korting is opgenomen in bijlage 2.
3. De premie voor de Verzekering Eigen Risico wordt jaarlijks door Menzis vastgesteld.
4. De door Menzis op grond van de in lid 1 en 2 verleende kortingen komen ten gunste van de Verzekeringnemer.

5. Menzis informeert de Gemeente jaarlijks na de premiebekendmaking over alle wijzigingen in de premie en de vergoedingen op basis van de zorgverzekering op grond van de Zvw, aanvullende verzekeringen en aanvullende tandartsverzekeringen. De Gemeente ontvangt dan de actuele premiebladen (**bijlage 4**).
6. Menzis informeert de Gemeente jaarlijks vóór 1 juli over de hoogte van de Garantopslagpremie van het Gemeentepakket en stuurt de Gemeente dan ook de actuele inhoud van het Gemeentepakket (**bijlage 1**).
De Garantopslagpremie wordt door Menzis vastgesteld, waarbij zij als beleid hanteert dat het Gemeentepakket kostendekkend moet zijn.
7. De hoogte van de bijdrage door de Gemeente in de premie van de GarantVerzorgd polis en, indien van toepassing, in de premie van de Verzekering Eigen Risico wordt jaarlijks door de Gemeente vastgesteld en vóór 1 oktober voorafgaand aan het betreffende kalenderjaar met Menzis afgestemd. Indien van toepassing is de hoogte van de bijdrage(n) opgenomen in het Addendum gemeentespecifieke afspraken (**bijlage 2**).
Menzis brengt deze bijdrage in mindering op de door de Verzekeringnemer verschuldigde premie. Als tussentijds door wettelijke maatregelen de dekking voor Verzekerden anders wordt, treden Partijen in overleg over tussentijdse aanpassing van de bijdrage.

Artikel 8. Premie-incasso

1. De verschuldigde premie wordt door Menzis maandelijks vooraf bij Verzekeringnemer in rekening gebracht
2. In aanvulling op het eerste lid bepaalt de Gemeente na overleg met Menzis ten aanzien van welke Deelnemers aan de GarantVerzorgd polis (al dan niet met een premieachterstand als genoemd in artikel 4, lid 3) de verschuldigde premies voor de zorgverzekering op grond van de Zvw, de aanvullende verzekering, de aanvullende tandartsverzekering, het Gemeentepakket en de Verzekering Eigen Risico ingehouden worden op de uitkering krachtens de Pw, loaw, loaz of Bbz en worden doorbetaald aan Menzis. De Gemeente zal in dat geval, voor zover mogelijk, zorg dragen voor inhouding en doorbetaling van de volledige verschuldigde premie.
3. Partijen hebben in het Protocol Administratieve Organisatie (**bijlage 3**) de wijze vastgelegd waarop de verschuldigde premies aan Menzis worden afgedragen.
4. De Gemeente ontvangt jaarlijks een vergoeding ter hoogte van 1% inclusief btw van de door de Verzekeringnemer verschuldigde netto premie, voor zover deze door de Gemeente conform het Protocol Administratieve Organisatie (**bijlage 3**) wordt ingehouden op uitkeringen en aan Menzis wordt doorbetaald.
Deze administratievergoeding wordt jaarlijks berekend over het voorgaande kalenderjaar en vóór 1 mei uitbetaald aan de Gemeente.
5. In aanvulling op artikel 8 lid 1 en 2 zal de Gemeente maximale inspanning verrichten om de betaling van de premie en van het eigen risico tijdig door de Verzekeringnemer te laten plaatsvinden. Dit volgens de samenwerkingsafspraken die de Gemeente en Menzis kunnen maken over instrumenten zoals de vroegsignalering en de “Regeling Uitstroom Bijstandsgerechtigden (RUB) Menzis-gemeenten”.

Artikel 9. Ingang, duur en einde van de Overeenkomst

De Overeenkomst treedt in werking op 1 januari 2022 en wordt gesloten voor de duur van één kalenderjaar.

1. De Overeenkomst kan door Partijen schriftelijk per aangetekende brief worden opgezegd tegen het einde van de op dat moment geldende contractstermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden. Als de Overeenkomst niet tegen het eind van de geldende contractstermijn wordt opgezegd, wordt de duur van de Overeenkomst op het moment van verstrijken van de contractstermijn maximaal <...> maal automatisch verlengd met een termijn van één jaar. Als de duur van de Overeenkomst reeds <...> maal automatisch is verlengd, eindigt de Overeenkomst van rechtswege, zonder dat daarvoor een nadere handeling is vereist, met het verstrijken van de op dat moment geldende contractstermijn.

2. Partijen zijn gerechtigd de Overeenkomst door middel van een aangetekende brief, buiten rechte, onmiddellijk te beëindigen, indien de andere Partij, na een schriftelijke aanmaning of ingebrekestelling waarin een redelijke termijn is opgenomen, na het verstrijken van die termijn in gebreke blijft volledig aan zijn verplichtingen uit de Overeenkomst te voldoen.
3. Partijen zijn bevoegd de Overeenkomst door een schriftelijke tot de andere Partij gerichte verklaring buiten rechte, zonder aanmaning of ingebrekestelling met onmiddellijke ingang te beëindigen in geval:
 - a. de andere Partij zijn eigen faillissement heeft aangevraagd of in staat van faillissement wordt verklaard;
 - b. de onderneming van de andere Partij wordt geliquideerd of gestaakt;
 - c. de andere Partij (voorlopige) surseance van betaling aanvraagt of verkrijgt;
 - d. de andere Partij door beslaglegging, onder curatelestelling of anderszins de beschikkingsbevoegdheid over zijn vermogen of delen ervan verliest en hij de beschikkingsbevoegdheid niet binnen vier weken heeft herkreken;
 - e. de andere Partij een gerechtvaardigd beroep op overmacht heeft gedaan en de periode van overmacht langer dan 30 dagen is of naar gerede verwachting zal zijn;
 - f. de andere Partij anderszins in redelijkheid geacht moet worden niet (meer) aan zijn verplichtingen te kunnen voldoen.
4. Indien de Overeenkomst eindigt blijven de Verzekerden ingeschreven voor de Basisverzekering (Menzis Basis), aanvullende verzekering en tandartsverzekering, tenzij de Verzekerde de betreffende verzekeringen met inachtneming van het bepaalde in de verzekeringsvoorwaarden opzegt.

Artikel 10. Einde deelname GarantVerzorgd polis

1. Deelname aan de GarantVerzorgd polis eindigt:
 - a. per de eerste dag van het kalenderjaar volgend op die waarin de Deelnemer niet langer aan de voorwaarden van artikel 4 voldoet. Bij vroegtijdige beëindiging van deelname aan een RUB-traject vanwege het niet meer voldoen aan de voorwaarden van het RUB-traject, eindigt de deelname per de eerste dag van de volgende kalendermaand;
 - b. gelijktijdig met de beëindigingsdatum van de Overeenkomst, tenzij aansluitend een nieuwe Overeenkomst tussen Partijen tot stand komt op grond waarvan Deelnemers evenzeer recht hebben op deelname aan de GarantVerzorgd polis; of
 - c. indien zich een omstandigheid voordoet waardoor de (zorg)verzekering op basis van de verzekeringsvoorwaarden eindigt;
 - d. indien de Deelnemer een premieachterstand bij Menzis ter hoogte van 6 maandpremies of meer heeft opgebouwd. De Deelnemer wordt dan, conform de verzekeringsvoorwaarden van Menzis, aangemeld bij het CAK.
2. Ingeval de deelname aan de GarantVerzorgd polis eindigt op grond van het eerste lid, onderdeel a of b, blijft de Verzekerde ingeschreven voor de Basisverzekering (Menzis Basis), aanvullende verzekering en tandartsverzekering, tenzij Verzekerde de betreffende verzekeringen met inachtneming van het bepaalde in de verzekeringsvoorwaarden opzegt.
3. De collectieve verzekeringsvoorwaarden, de (collectiviteit)kortingen en eventuele verdere collectief overeengekomen bijzondere voorwaarden en afspraken komen met de in het eerste lid, onderdeel a of b genoemde datum te vervallen.

Artikel 11. Rapportages

Met inachtneming van de van toepassing zijnde privacyregels zal Menzis de Gemeente periodiek informeren over de volgende aspecten van de GarantVerzorgd polis:

- a. jaarlijks het verloop van de deelname inclusief cijfers over in- en uitstroom van Deelnemers;
- b. een overzicht van de schadecijfers, eenmaal per kalenderjaar, uiterlijk op 1 juli, over het voorafgaande kalenderjaar;
- c. iedere maand informatie over betalingsachterstanden van Deelnemers;
- d. klanttevredenheid: eenmaal per drie jaar zal Menzis op verzoek van de Gemeenten in de regio een onafhankelijk klanttevredenheidsonderzoek laten uitvoeren. De regioverdeling kan opgevraagd worden bij Menzis.

Artikel 12. Slotbepalingen

1. Partijen verklaren elkaar alle relevante gegevens, feiten en omstandigheden te hebben gemeld om de Overeenkomst te sluiten en geen gegevens, feiten en omstandigheden te hebben verzwegen die relevant zijn voor de totstandkoming van de Overeenkomst.
2. De Overeenkomst wordt geacht te voldoen aan het bepaalde bij of krachtens de Zvw. In geval van strijdigheid prevaleert het bepaalde bij of krachtens de Zvw.
3. Partijen voeren de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de Overeenkomst uit in overeenstemming met de van toepassing zijnde wet- en regelgeving waaronder de Algemene verordening gegevensbescherming en de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming.
4. Wijzigingen aan en/of aanvullingen op de Overeenkomst, waaronder in ieder geval het Protocol Administratieve Organisatie dat integraal onderdeel is van de Overeenkomst, komen uitsluitend tot stand door schriftelijke bijlagen die door beide Partijen dienen te zijn ondertekend.
5. Indien enig artikel of een deel van een artikel van de Overeenkomst nietig blijkt, of om welke reden dan ook vernietigbaar is op grond van de regels van toepasselijk recht, dan blijven alle overige artikelen van de Overeenkomst in hun geheel van kracht. Menzis en de Gemeente zullen met elkaar in overleg treden en een wel toegestane bepaling schriftelijk overeenkomen, die zoveel mogelijk de aard en strekking van het oorspronkelijke artikel zal benaderen.
6. Met inachtneming van het bepaalde in de verzekeringsvoorwaarden en de Overeenkomst heeft Menzis het recht de premietarieven, de van toepassing zijnde (collectiviteit)kortingen, de collectiviteitstaffels en/of de verzekeringsvoorwaarden op een door haar te bepalen datum te wijzigen.
7. Daarnaast kunnen wijzigingen van het overheidsbeleid, wijzigingen van het ziektekostenstelsel of wijzigingen van wettelijke regelingen van invloed zijn op de premietarieven, de dekking van het Gemeentepakket, de van toepassing zijnde (collectiviteit)kortingen, de collectiviteitstaffels en/of de verzekeringsvoorwaarden. Menzis heeft ook in deze gevallen het recht om met inachtneming van het bepaalde in de verzekeringsvoorwaarden en de Overeenkomst de premietarieven, de dekking van het Gemeentepakket, de van toepassing zijnde (collectiviteit)kortingen, de collectiviteitstaffels en/of de verzekeringsvoorwaarden op een door haar te bepalen datum te wijzigen. Wijzigingen zullen vooraf schriftelijk aan de Gemeente en de Verzekeringnemers kenbaar worden gemaakt.
8. De Overeenkomst bevat alle eerder gemaakte mondelinge en schriftelijke afspraken tussen Partijen ter zake van de in de Overeenkomst geregelde onderwerpen. Alle eerdere Overeenkomsten tussen Partijen over dezelfde onderwerpen dienen geheel als vervallen te worden beschouwd met ingang van het moment van inwerkingtreding van deze overeenkomst.
9. De Overeenkomst prevaleert op het Protocol Administratieve Organisatie (**bijlage 3**) als bedoeld in artikel 2, onderdeel a van de Overeenkomst. Indien het Addendum gemeentespecifieke afspraken (**bijlage 2**) afwijkt van het bepaalde in de Overeenkomst, prevaleert het bepaalde in het Addendum gemeentespecifieke afspraken (**bijlage 2**).
10. Er vindt periodiek overleg plaats tussen de Gemeente en Menzis.
11. Op de Overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing.
12. Alle geschillen uit de Overeenkomst, die niet in onderling overleg kunnen worden geregeld, zullen worden voorgelegd aan de rechtbank Gelderland, zittingslocatie Arnhem.

Aldus overeengekomen en opgemaakt op 14 juli 2021 te Wageningen.

Datum:.....

Datum:.....

Gemeente Rheden

.....<naam>.....
.....<functie>.....

Menzis Zorgverzekeraar N.V.
Menzis N.V.

H.G.J. Rotteveel
directeur Commercie

Bijlagen:

1. Inhoud Gemeentepakket per 1 januari 2022
2. Addendum gemeentespecifieke afspraken 2022
3. Protocol Administratieve Organisatie GarantVerzorgd polis
4. Premietabel(len)

Bijlage 1. Inhoud Gemeentepakket per 1 januari 2022

	GarantVerzorgd 1 extra's 2022	GarantVerzorgd 2 extra's 2022	GarantVerzorgd 3 extra's 2022
	T.o.v. ExtraVerzorgd 1 zijn bij het genoemde onderdeel onderstaande extra vergoedingen opgenomen:	T.o.v. ExtraVerzorgd 2 zijn bij het genoemde onderdeel onderstaande extra vergoedingen opgenomen:	T.o.v. ExtraVerzorgd 3 zijn bij het genoemde onderdeel onderstaande extra vergoedingen opgenomen:
Kraamzorg	Volledige vergoeding wettelijke eigen bijdrage kraamzorg	n.v.t.	n.v.t.
Bevalling in het ziekenhuis (zonder medische noodzaak)	Volledige vergoeding kosten gebruik verloskamer	n.v.t.	n.v.t.
Borstvoeding (gecontracteerd lactatiekundige en hulpmiddelen)	Vergoeding max. € 100	n.v.t.	n.v.t.
Haarwerken (prullen en alternatieven)	Extra vergoeding € 160 (In totaal max. € 260 per kalenderjaar)	Extra vergoeding € 160 (In totaal max. € 360 per kalenderjaar)	Extra vergoeding € 160 (In totaal max. € 460 per kalenderjaar)
Gezondheids- en/of EHBO/AED cursus	Maximaal € 60	Vergoeding voor EHBO/AED cursus	Vergoeding voor EHBO/AED cursus
Eigen bijdrage bij aanschaf hoortoestel	Vergoeding wettelijke eigen bijdrage 25 % uit de basisverzekering, tot max € 100 per toestel (bij gecontracteerde leveranciers)	Vergoeding wettelijke eigen bijdrage 25 % uit de basisverzekering tot max € 160 per toestel (bij gecontracteerde leveranciers)	Vergoeding wettelijke eigen bijdrage 25 % uit de basisverzekering tot max € 200 per toestel (bij gecontracteerde leveranciers)
Brillen, contactlenzen, monturen	Eens per 2 kalenderjaren: Een bril (enkeelvoudige- of multifocus glazen en montuur uit het eigen merk (budget segment), zonder bijbetaling, geleverd door een gecontracteerde leverancier Of: maximaal € 75 voor een actieve bril buiten segment, vervanging van een montuur of glazen, bij een gecontracteerde leverancier Of: Contactlenzen, maximaal € 75 bij een gecontracteerde leverancier Of: een levering door een niet-gecontracteerde leverancier: maximaal € 30	Eens per 2 kalenderjaren: Een bril (enkeelvoudige- of multifocus glazen en montuur uit het eigen merk (eenvoudig segment), zonder bijbetaling, geleverd door een gecontracteerde leverancier Of: € 60 (in totaal max. € 125 voor een actieve bril buiten segment, vervanging van een montuur of glazen, bij een gecontracteerde leverancier Of: € 60 voor contactlenzen (in totaal max. € 126) bij een gecontracteerde leverancier Of: een levering door een niet-gecontracteerde leverancier: maximaal € 60	Eens per 2 kalenderjaren: Een bril (enkeelvoudige- of multifocus glazen en montuur uit het eigen merk (middle segment) zonder bijbetaling, geleverd door een gecontracteerde leverancier Of: € 60 (in totaal max. € 175 voor een actieve bril buiten segment, vervanging van een montuur of glazen, bij een gecontracteerde leverancier Of: Contactlenzen € 60 (in totaal max. € 176) bij een gecontracteerde leverancier Of: een levering door een niet-gecontracteerde leverancier: maximaal € 100
Orthopedisch schoeisel	Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage, max. € 75 per k/jr	Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage, max. € 75 per k/jr	Volledige vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage
Persoonlijke alarmering	Vergoeding van het abonnement, als de apparatuur vergoed wordt uit de basisverzekering	Vergoeding van het abonnement, als de apparatuur vergoed wordt uit de basisverzekering	Vergoeding van het abonnement, als de apparatuur vergoed wordt uit de basisverzekering
Persoonlijke Gezondheidscheck	Vergoeding van de kosten van de Persoonlijke Gezondheidscheck (PGC) via SamenGezond Vergoeding van het aanvullend bloed- en urineonderzoek (Checkbox) als daarvoor op grond van de uitkomst van de PGC aanleiding is	Vergoeding van de kosten van de Persoonlijke Gezondheidscheck (PGC) via SamenGezond Vergoeding van het aanvullend bloed- en urineonderzoek (Checkbox) als daarvoor op grond van de uitkomst van de PGC aanleiding is	Vergoeding van de kosten van de Persoonlijke Gezondheidscheck (PGC) via SamenGezond Vergoeding van het aanvullend bloed- en urineonderzoek (Checkbox) als daarvoor op grond van de uitkomst van de PGC aanleiding is
Gecombineerde Leefsituatieinterventie	Volledige vergoeding, voor verzekerden van 18 jaar en ouder, met overgewicht en/of verhoogd valrisico, 1 x per 2 kalenderjaren, als onderdeel van een project voor leefstijlinterventies tussen de gemeente en Menzis en er geen aanspraak is op vergoeding uit de basisverzekering	Volledige vergoeding, voor verzekerden van 18 jaar en ouder, met overgewicht en/of verhoogd valrisico, 1 x per 2 kalenderjaren, als onderdeel van een project voor leefstijlinterventies tussen de gemeente en Menzis en er geen aanspraak is op vergoeding uit de basisverzekering	Volledige vergoeding, voor verzekerden van 18 jaar en ouder, met overgewicht en/of verhoogd valrisico, 1 x per 2 kalenderjaren, als onderdeel van een project voor leefstijlinterventies tussen de gemeente en Menzis en er geen aanspraak is op vergoeding uit de basisverzekering
Voetzorg: podotherapie, podologie, pedicurezorg en steunzolen	Een extra vergoeding van € 60 (De vergoeding is max. € 160 voor alle kosten samen)	Een extra vergoeding van € 60 (De vergoeding is max. € 200 voor alle kosten samen)	Een extra vergoeding van € 60 (De vergoeding is max. € 260 voor alle kosten samen)
Wfag Compensatiepakket (n.a.v. overheveling van de Wfag tegemoetkoming chron. zieken en gehandicapten naar gemeenten)		Vergoeding van de eigen bijdrage GVS (Geneesmiddelen Vergoedingstelsel) tot max. € 100	Dieetkosten max € 660 Vergoeding van de eigen bijdrage GVS (Geneesmiddelen Vergoedingstelsel) volledig Zelfvoorziening via de Web-apotheek maximaal € 100 ADL hulpmiddelen max € 200 Vergoeding lidmaatschap Kruiswerk
Ziekenvervoer (voor bepaalde patiëntengroepen)	Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage (€ 108 in 2021) voor ziekenvervoer	Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage (€ 108 in 2021) voor ziekenvervoer	Vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage (€ 108 in 2021) voor ziekenvervoer
Eigen bijdrage WMO Maatwerkvoorzieningen	Vergoeding van het abonnementsstarf WMO voor een maatwerkvoorziening of aangewezen algemene voorziening voor huishoudelijke hulp, begeleiding, hulpmiddel, woningaanpassing. Max. € 300 per huishouden, per jaar. Op basis van periodefacturen van het CAK-BZ en een declaratieformulier	Vergoeding van het abonnementsstarf WMO voor een maatwerkvoorziening of aangewezen algemene voorziening voor huishoudelijke hulp, begeleiding, hulpmiddel, woningaanpassing. Max. € 300 per huishouden, per jaar. Op basis van periodefacturen van het CAK-BZ en een declaratieformulier	Vergoeding van het abonnementsstarf WMO voor een maatwerkvoorziening of aangewezen algemene voorziening voor huishoudelijke hulp, begeleiding, hulpmiddel, woningaanpassing. Max. € 300 per huishouden, per jaar. Op basis van periodefacturen van het CAK-BZ en een declaratieformulier

	GarantTandVerzorgd 250	GarantTandVerzorgd 500	GarantTandVerzorgd 750
	GarantTandVerzorgd 250 biedt de volgende extra's t.o.v. TandVerzorgd 250:	GarantTandVerzorgd 500 biedt de volgende extra's t.o.v. TandVerzorgd 500:	GarantTandVerzorgd 750 biedt de volgende extra's t.o.v. TandVerzorgd 750:
Tandheelkunde voor verzekerden jonger dan 18 jaar	Premievtj GarantTandVerzorgd 750	Premievtj GarantTandVerzorgd 750	Voor verzekerden tot 18 jaar een premievtje dekking voor Facings, kronen, e.d.: 100% max. € 750 Orthodontie 100% max € 2000 (eenmalig)
Tandheelkunde voor verzekerden van 18 jaar en ouder	100% vergoeding i.p.v. 80%	100% vergoeding i.p.v. 80%	100% vergoeding i.p.v. 80%
Orthodontie	-	-	-

Bijlage 2. Concept Addendum gemeentespecifieke afspraken 2022

Addendum gemeente Rheden en Menzis voor 2022

Dit addendum wordt jaarlijks opgesteld en maakt onderdeel uit van de Collectieve Overeenkomst Garantpolis. Hierbij sturen wij u een overzicht van de afspraken die we maken voor 2022. Onderstaande is gebaseerd op het addendum 2020. Indien u wijzigingen wenst, kunt u dat voor 15 september 2021 aan ons doorgeven. Vóór 1 oktober hebben wij een getekend addendum nodig om 2022 voor uw gemeente goed in te kunnen richten. Alles in rood is een mutatie ten opzichte van 2021.



Naam gemeente	Rheden						
Naam contactpersoon	Mevrouw T. Moeselma						
E-mailadres	T.moeselma@rheden.nl						
Telefoonnummer							
Inhoud Contract inclusief korting							
LET OP! Kinderen tot 18 jaar komen altijd kosteloos op de Garant Tand Verzorgd 750							
Contractnummers	44814	62077					
Basisverzekering (5% korting)	X						
Basis Voordelig		X					
Aannullend (honoret bij Basis Voordelig)		X					
Garant Verzorgd 1 (5% korting)	X						
Garant Verzorgd 2 (5% korting)							
Garant Verzorgd 3 (5% korting)	X						
Garant Tand Verzorgd 250 (5% korting)	X						
Garant Tand Verzorgd 500 (5% korting)	X						
Garant Tand Verzorgd 750 (5% korting)	X						
Tand Prothese pakket (5% korting)	X						
Verzekering Eigen Risico (5% korting)							
Percentage Inkomensgrens	120%	120%					
Nummer wordt getoond op Gezondverzekerd.nl	ja	ja					
Vermogensgrens van toepassing?	ja	ja					
Inkomensgrens inclusief of exclusief vakantiegeld	Excl	Excl					
Betekening van de collectieven inclusief percentage inkomensgrens							
VER = Verzekering Eigen Risico c.l. = Collectieve Inzuss							
44814 Gemeente Rheden 120%							
nieuw Gemeente Rheden Basis Voordelig							

Premiebijdragen vanuit gemeente							
GA= Garantopolis NP= Netto Premie							
Aannullend		€ 5,00					
Garant Verzorgd 1	€ 8,94						
Garant Verzorgd 2							
Garant Verzorgd 3	€ 30,59						
Garant Tand Verzorgd 250							
Garant Tand Verzorgd 500							
Garant Tand Verzorgd 750							
Tand Prothese pakket							
Verzekering Eigen Risico							

Opmerkingen

Let op! De Basis voordelig wordt aangeboden zonder de mogelijkheid van het kiezen voor vrijwillig Eigen Risico.

Voor akkoord	
Plaats hieronder de handtekening van de tekeningsbevoegde en retourneer dit addendum vóór 1 oktober 2021 naar sales.gemeentestap@menzis.nl	
Datum	
Functie tekeningsbevoegde	
Naam tekeningsbevoegde	
Handtekening tekeningsbevoegde	

Bijlage 3. Protocol administratieve organisatie GarantVerzorgd polis

Begrippenlijst

Begrip	Omschrijving
<i>Collectiviteitsnummer</i>	Deelnemers kunnen onder verschillende nummers worden ingeschreven die onderdeel uitmaken van de collectieve zorgverzekering van de betreffende Gemeente die zich onderscheiden door wijze van premieafdracht, inhoud pakketten en toegangseisen.
<i>Garantborderel</i>	Excellijst per collectiviteitsnummer met vermelding van alle verzekeringnemers van de betreffende maand inclusief de gemeentelijke bijdragen en eventuele correcties op de voorgaande maand(en). Ook wordt per verzekeringnemer het uiteindelijke factuurbedrag weergegeven. De factuurbedragen dienen geclusterd door de Gemeente aan Menzis betaald te worden.
<i>Gemeentelijke Acceptgiro (GA)</i>	De Gemeente houdt <u>vooraf</u> de volledige zorgpremie in op de uitkering en betaalt dit door aan Menzis. De contracten die via deze betaalwijze worden verrekend, zijn in het Addendum gemeentespecifieke afspraken (bijlage 2 van de Overeenkomst) te herkennen aan de toevoeging 'doorbetaling' in de contractnaam.
<i>Prolongatie</i>	Het op een vooraf bepaalde datum vaststellen van het verzekerdenbestand ten behoeve van de premie-inning van de volgende maand. Bijvoorbeeld: prolongatiedatum is 15 oktober: alle mutaties tot de betreffende dag worden verwerkt in de premieprolongatie van de maand november.
<i>BRP</i>	Basisregistratie Personen
<i>SSO</i>	Een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van schulden zoals bedoeld in artikel 18c, lid 2, onderdeel d van de Zvw (schuldstabilisatieovereenkomst).
<i>VER</i>	Verzekering Eigen Risico

1. Inleiding

Dit Protocol administratieve organisatie maakt onlosmakelijk deel uit van de Overeenkomst Garantpolis. Het protocol heeft betrekking op de variabelen (met uitzondering van de RUB) die zijn vastgelegd in het Addendum gemeentespecifieke afspraken (**bijlage 2 van de Overeenkomst**).

Menzis heeft de Gemeente een Excel-format ter beschikking gesteld. Een voorbeeld van dit format is als bijlage bij dit Protocol administratieve organisatie gevoegd. Alle communicatie met betrekking tot aanmelding, afmelding en mutaties van Deelnemers wordt door de Gemeente met behulp van het Excel-format via de beveiligde omgeving Sharefile aan Menzis doorgegeven. Ook alle communicatie vanuit Menzis naar de Gemeente met betrekking tot verzekerdengegevens loopt via de beveiligde omgeving Sharefile.

2. Aanmelden voor deelname aan de Garantpolis

2.1 Aanvrager is reeds verzekerd bij Menzis

Deelnemers die reeds verzekerd zijn bij Menzis kunnen zich via www.gezondverzekerd.nl aanmelden voor de Garantpolis en gedurende het jaar deelnemen. De Gemeente beoordeelt te allen tijde zelf of deelname van de verzekerde is toegestaan conform de gestelde inkomens- en/of vermogensnormen.

Daarnaast heeft de Gemeente zelf ook de mogelijkheid om een uitkeringsgerechtigde, die reeds bij Menzis verzekerd is, aan te melden via het door Menzis ter beschikking gestelde Excel-format (zie bijlage van dit Protocol).

2.2 Aanvrager wisselt van zorgverzekeraar gedurende het jaar

Indien men elders is verzekerd, is het toetreden tot de Garantpolis tussentijds (dus gedurende het kalenderjaar) mogelijk:

- Indien men in het buitenland heeft gewoond en in Nederland gaat wonen.
- Indien men verzekeringsplichtig is en nu niet verzekerd is.
- Indien men 18 is geworden en niet meer meeverzekerd wil zijn met zijn/haar ouders.
- Indien men in het buitenland woont en belasting in Nederland betaalt.
- Indien men militair was en uit dienst treedt.
- In verband met echtscheiding.
- Bij beëindiging van een collectief (bijvoorbeeld na ontslag).
- Indien men is verhuisd en in de vorige woongemeente ook een collectieve zorgverzekering via de gemeente had.

Daarnaast kunnen verzekerden die bij een andere verzekeraar verzekerd zijn, tussentijds (dus vóór 1 januari van het komend jaar) alleen overstappen indien:

- binnen een maand voor de aanmelding een ander collectief beëindigd is; of
- de 'oude' verzekeraar toestemming geeft aan de verzekerde om zich bij een andere maatschappij te verzekeren.

Indien de verzekerde nog niet bekend is bij Menzis, vindt de aanmelding online plaats met behulp van www.gezondverzekerd.nl of telefonisch via de Overstapcoach.

Indien de verzekerde een premieachterstand heeft bij de vorige verzekeraar zal Menzis de aanvraag niet accepteren. De verzekerde zal hiervan door Menzis per mail of brief op de hoogte worden gebracht.

2.3 Aanvrager wisselt van zorgverzekeraar tijdens de eindejaarsperiode (per 1 januari van het komende jaar)

Indien de verzekerde nog niet bekend is bij Menzis, vindt de aanmelding online plaats met behulp van www.gezondverzekerd.nl of telefonisch via de Overstapcoach.

Indien de verzekerde een premieachterstand heeft bij de vorige verzekeraar wordt de aanvraag door Menzis niet geaccepteerd. De verzekerde zal hiervan door Menzis per mail of brief op de hoogte worden gebracht.

Indien de verzekerde voor 1 januari opzegt heeft deze de gelegenheid om zich tot 1 februari alsnog per 1 januari met terugwerkende kracht elders aan te melden.

2.4 Aanmelden en afmelden voor Verzekeren Eigen Risico (VER)

2.4.1 Aanmelden VER alleen per 1 januari

Het product Verzekeren Eigen Risico is een verzekering. Dat betekent dat in de periode dat er premie wordt betaald, het eigen risico op gemaakte zorgkosten wordt verrekend met deze verzekering. Is er in de periode, dat er door de verzekerde zorgkosten worden gemaakt, geen VER afgesloten, dan komen de zorgkosten voor het eigen risico voor rekening van de verzekerde. Om deze reden wordt een verzekerde voor het product VER gedurende het jaar niet aangemeld of afgemeld. Inschrijving of afmelding op VER kan alleen per 1 januari. Wijzigingen kunnen worden doorgegeven tot en met 31 januari en gaan dan in met terugwerkende kracht per 1 januari van het betreffende kalenderjaar.

Het is wel mogelijk om de verzekerde gedurende het jaar aan te melden voor een Garantpolis met VER, waarbij door Menzis een toekomstmutatie wordt gemaakt voor inschrijving op VER per 1 januari van het volgende kalenderjaar.

2.4.2 Uitzondering op aanmelden per 1 januari

Er bestaan twee doelgroepen waarbij tussentijds aanmelden voor VER is toegestaan:

- Verzekerden uit het buitenland, statushouders en verzekerden uit detentie waarbij de basisverzekering op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) gedurende het lopende kalenderjaar ingaat. Deze verzekerden hebben dan vanaf de ingangsdatum recht op deelname aan de Garantpolis met VER.
- Kinderen die de leeftijd van 18 jaar bereiken en om die reden van de polis van de ouders worden afgeschreven. Het afsluiten van VER is alleen mogelijk wanneer deze kinderen aansluitend deel mogen nemen aan de Garantpolis gedurende het jaar.

2.4.3 Afmelden voor VER gedurende het jaar

Alleen in de volgende situaties is het mogelijk om de verzekerde gedurende het jaar af te melden voor een Garantpolis met Verzekering Eigen Risico:

- Emigratie;
- Overlijden;
- Verhuizing naar andere Gemeente;
- Detentie.

3. Wijze van premieafdracht

In het Addendum gemeentespecifieke afspraken (bijlage 2 van de Overeenkomst) worden de verschillende contracten met de daarbij horende wijze van premieafdracht vastgelegd.

3.1 Individuele betaling

De betaling van de verschuldigde premie van Deelnemers verloopt via individuele betaling. De verschuldigde premie wordt maandelijks vooraf bij de verzekeringnemer in rekening gebracht. De gemeente ontvangt maandelijks een Garantborderel als er sprake is van een gemeentelijke bijdrage.

3.2 Gemeentelijke Acceptgiro (doorbetaling)

De Gemeente heeft de mogelijkheid tot vóóraf inhouden en doorbetalen van de premie op de uitkering. De Gemeente bepaalt welke Deelnemers worden aangemeld voor betaling door de Gemeente. De deelname aan de collectiviteit start per de eerste van de eerstvolgende maand.

Als op aangeven van de Gemeente een Deelnemer recht heeft op een Garantpolis met als betaalwijze Gemeente Acceptgiro, ontvangt betrokken Deelnemer maandelijks van Menzis de Gemeentelijke acceptgiro waarin wordt vermeld dat de Gemeente de premie op de uitkering inhoudt en doorbetaalt aan Menzis. Bij deze herinnering worden geen Incasso Kosten Accept Giro (IKAG) in rekening gebracht.

Als het de Gemeente niet lukt om de premie in te houden op de uitkering moet de Deelnemer die premie zelf betalen en stuurt Menzis een herinnering. Bij deze herinnering worden geen Incasso Kosten Accept Giro (IKAG) in rekening gebracht. Als de zorgpremie vaker dan 3 keer niet kan worden ingehouden en doorbetaald, wordt de Deelnemer, in overleg met de Gemeente, overgezet naar individuele betaling en ontvangt de Deelnemer een acceptgiro.

De Gemeente ontvangt van Menzis maandelijks een Deelnemerslijst (verzekerdenoverzicht) en een overzicht met de te betalen Gemeentelijke bijdragen (Garantborderel). De Gemeente controleert maandelijks het verzekerdenoverzicht en de Garantborderel en geeft eventuele verschillen met hun administratie door aan Menzis. Het bestand van de Gemeente is daarbij leidend. Menzis verwerkt de correcties binnen 5 werkdagen en maakt deze aan de Gemeente kenbaar.

4. Wanbetaling

Bij het niet voldoen van de verschuldigde premiebetalingen en overige vorderingen door de Gemeente hanteert Menzis zijn reguliere incassoprocedure. Deze start na 90 dagen. Dit traject bestaat uit een herinnering, een aanmaning inclusief sommatie, en de laatste stap bestaat uit een deurwaardersoverdracht. Informatie over de hoogte van premieschulden van Deelnemers is beschikbaar via Menzis. Deze stuurt de Gemeente (twee)maandelijks een betalingsachterstandenlijst. Deze lijst bevat een overzicht van Deelnemers die op grond van de wettelijke wanbetalersregeling de tweemaandsbrief en de viermaandsbrief hebben ontvangen voor de verschuldigde premie. De Gemeente kan mede op basis van deze vroegsignaleringsinformatie besluiten om in te houden op de uitkering of schuldhelpverlening aan te bieden.

Het niet geheel of gedeeltelijk voldoen van de verschuldigde premie leidt niet tot een royement uit de Menzis Basisverzekering. Zodra de betalingsachterstand een hoogte van zes maandpremies heeft bereikt, wordt de verzekerde aangemeld bij het CAK voor de bestuursrechtelijke premieheffing (bronheffing). Deelname aan de Garantpolis eindigt dan per ingangsdatum van de bronheffing. Hierdoor vervalt de korting voor de verzekerde op de reguliere zorgverzekering en wordt de aanvullende verzekering en/of tandverzekering geroyeerd. De aanvullende verzekering kan opnieuw aangevraagd worden indien in samenwerking met de Gemeente de uitstroomberegeling voor bijstandsgerechtigden (RUB) tot stand is gekomen of de volledige schuld is voldaan. Indien er sprake is van het laatst genoemde, kan de aanvullende verzekering(en) pas ingaan per 1 januari volgend op de datum waarop de schuld is voldaan.

4.1 Betalingsregeling

4.1.1 Gespreid Betalen individueel verzekerden

Gespreid betalen voor zowel de zorgpremie als het verplicht eigen risico als ook eventueel van toepassing zijnde eigen bijdragen, is alleen mogelijk via een betalingsregeling. Dit is alleen mogelijk voor individueel verzekerden. Zolang een vordering nog niet automatisch is geïncasseerd, kan een verzekerde “gespreid betalen” aanvragen. De verzekerde die een betalingsregeling treft, krijgt hiervan per brief een bevestiging.

4.1.2 Schuldstabilisatieovereenkomst (SSO)

Een SSO is gecreëerd voor die situaties waarbij premieachterstanden niet meer door verzekerden betaald kunnen worden, ook niet in termijnen. De verzekerde kan de SSO afsluiten waarbij, na goedkeuring door Menzis, de achterstand direct wordt gestabiliseerd. De openstaande vorderingen worden niet meer verhoogd met incassokosten. De verzekeringnemer wordt, zolang de SSO van kracht is, niet (opnieuw) aangemeld bij het CAK.

Bij de overeenkomst gelden de volgende afspraken:

1. Verzekeringnemer moet binnen 6 weken weer maandelijks de verschuldigde maandpremie betalen;
2. Binnen 8 maanden moet er een schuldsaneringsplan zijn, zoals omschreven in de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen (WSNP);
3. De zorgverzekeraar dient zich tijdens de SSO aan de volgende afspraken te houden:
 - a) Er mogen door de zorgverzekeraar geen incassokosten in rekening worden gebracht;
 - b) De zorgverzekeraar blijft herinneringen, aanmaningen en sommaties versturen;
 - c) Er worden geen premieachterstanden overgedragen aan deurwaarders;
 - d) Deurwaarders kunnen wel doorgaan met hun incassoactiviteiten voor eerder overgedragen vorderingen, maar mogen daarvan geen kosten in rekening brengen bij verzekeringnemers;
 - e) Een rechterlijke uitspraak naar aanleiding van een eerder verstuurde dagvaarding, wordt pas uitgevoerd na beëindiging van de SSO, als er geen saneringsregeling overeengekomen wordt.

5. Afmeldingen en mutaties

Mutaties binnen de contractnummers van de Gemeente vinden plaats ten gevolge van wijziging van de betaalwijze (Individuele betaling/Gemeentelijke Acceptgiro), dan wel ten gevolge van een wijziging in het recht op deelname aan de Garantpolis (hoofdstuk 4 Overeenkomst Garantpolis). De Gemeente voert deze bestandscontrole uit.

Als er sprake is van een afmelding omdat de Deelnemer geen recht meer heeft op deelname aan de Garantpolis dan worden de betreffende verzekerden overgezet naar de Menzis Basisverzekering. Deze verzekerden krijgen daarnaast de reguliere aanvullende verzekering en tandartsverzekering zonder Gemeentepakket en zonder gemeentelijke bijdragen.

Alle afmeldingen en mutaties die tijdig (minimaal 5 werkdagen) vóór de maandelijkse prolongatie worden aangeleverd, worden door Menzis vóór de prolongatie (rond de 20^e van de maand) verwerkt. Voor de volledigheid stemt Menzis aan het begin van het jaar eenmalig alle prolongatiedata met de Gemeente af.

5.1 Gevolgen afmeldingen en mutaties voor contracten op basis van individuele betaling

Bij een afmelding binnen 40 dagen na de einddatum recht op deelname aan de Garantpolis eindigt de deelname aan de Garantpolis per de 1^e van de maand voorafgaand aan de einddatum van de uitkering.

Bij een afmelding na 40 dagen na de einddatum recht op deelname aan de Garantpolis eindigt de deelname aan de Garantpolis per de 1^e van de meest recent geprolongeerde maand.

Mutaties die worden doorgegeven binnen de huidige deelname aan de Garantpolis worden na datum ontvangst wijziging per de eerste van de volgende maand verwerkt.

5.2 Gevolgen afmeldingen en mutaties voor contracten op basis van Gemeentelijke Acceptgiro

De afmelding of mutatie voor de collectiviteit met als betaalwijze Gemeentelijke Acceptgiro geschiedt vóór de maandelijkse prolongatie bij Menzis. Dit om achterstanden in de betaling van de verschuldigde premie door de verzekerde te voorkomen. Bij een tijdige afmelding of mutatie (minimaal 5 werkdagen voor prolongatiedatum), eindigt of wijzigt de deelname aan de Garantpolis op de eerste dag van de volgende maand.

Indien de afmelding of mutatie na de meest recente prolongatiedatum binnenkomt en met terugwerkende kracht wordt doorgegeven, wordt de aanpassing altijd per de eerste van de volgende maand na datum ontvangst verwerkt.

Bij een achterstand van 6 maandpremies wordt de verzekerde overgedragen aan het CAK, zie paragraaf 4 Wanbetaling).

6. Afspraken bij afmelden voor deelname

6.1 Emigratie

Menzis ontvangt automatisch via BRP deze beëindiging/wijziging op de polis. Menzis verwerkt de mutatie zonder tussenkomst van de Gemeente. De Gemeente heeft de verantwoordelijkheid BRP actueel te houden.

6.2 Detentie

Menzis ontvangt van Deelnemer de ministeriële verklaring om de verzekering op te schorten. De Gemeente geeft een instructie aan consulenten om Deelnemers hierop te wijzen. Controle vindt achteraf plaats door de Gemeente via de borderel en/of het verzekerdenoverzicht.

6.3 Einde detentie

De verzekerde dient een bewijs van beëindiging van detentie te overleggen aan Menzis. De verzekerde wordt dan ingeschreven op de Menzis Basisverzekering en dient zich via gezondverzekerd.nl aan te melden om weer deel te kunnen nemen aan de Garantpolis.

6.4 Verhuizing

Menzis ontvangt automatisch via BRP een bericht van verhuizing. Indien er sprake is van verhuizing buiten de Gemeente, eindigt de deelname aan de Garantpolis. De Gemeente controleert zelf de borderel en/of verzekerdenoverzicht op verhuizingen. Deze mutaties worden door de Gemeente zo snel mogelijk, maar minimaal eens per jaar doorgegeven.

6.5 18-jarigen

Menzis doet een maand voorafgaand aan de maand waarin verzekerde 18 jaar wordt, aan de Deelnemer (hoofdverzekerde) een vooraankondiging van het feit dat zijn/haar kind 18 jaar wordt en het kind zelf verplicht is een zorgverzekering af te sluiten. Kinderen die de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt worden automatisch aangemeld voor de Menzis Basisverzekering indien zij zelf niet aangeven op welk product zij willen worden ingeschreven.

6.6 Sterfte

Menzis ontvangt automatisch via BRP een bericht van overlijden. Menzis verwerkt de mutatie zonder tussenkomst van de Gemeente. De Gemeente heeft de verantwoordelijkheid BRP actueel te houden.

6.7 Overige wijzigingen

Overige wijzigingen, zoals echtscheiding, kunnen per e-mail (gemeenten@menzis.nl) of telefoon (088-222 48 48) worden doorgegeven.

7. Voorlichting aan medewerkers

De Gemeente en Menzis zijn verantwoordelijk voor het tijdig en correct informeren van de eigen medewerkers over wijzigingen in de Overeenkomst en het Protocol administratieve organisatie.

8. Overige situaties

Voor situaties die niet in dit protocol beschreven zijn, kunt u contact opnemen met de afdeling Polis, te bereiken via het e-mailadres gemeenten@menzis.nl of via het telefoonnummer 088-222 48 48.



Bijlage Mutatielijst

[illegible]

Bijlage 4. Voorbeeld premieblad



Premieblad Collectieve zorgverzekering Gemeenten 2021

Premies vanaf 1 januari 2021

Collectiviteitsnaam: **Gemeente Rheden 100%**

Collectiviteitsnummer (x): **44814**

Hieronder vindt u de maandpremies en de kortingen van de Menzis ziektekostenverzekering per 1 januari 2021. Dit is de premie die u betaalt bij een verplicht eigen risico van € 385.

Basisverzekering	Menzis Basis
Bruto maandpremie (18 jaar en ouder)	€ 110,00
Min. Collectiviteitskorting van 5%	€ -5,50
Netto maandpremie Basisverzekering	€ 104,50

Kinderen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd.

Aanvullende Verzekering(en)	GarantVerzorgd 1	GarantVerzorgd 3
Bruto maandpremie	€ 11,15	€ 50,99
Min. Collectiviteitskorting van 5%	€ -1,54	€ -5,03
Saldo	€ 9,61	€ 45,96
Min. Bijdrage van de gemeente	€ -8,78	€ -30,59
Netto maandpremie Aanvullende verzekering	€ 0,83	€ 15,37
Verzekering Verplicht Eigen Risico	n.v.t.	n.v.t.
Min. Collectiviteitskorting		
Saldo		
Min. Bijdrage van de gemeente		
Netto maandpremie Verplicht Eigen Risico		
Netto maandpremie aanvullende verzekering(en)	€ 0,83	€ 15,37

Kinderen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd voor de aanvullende verzekeringen van de hoogst verzekerende ouder.

Tandartsverzekering	GarantTand Verzorgd 350	GarantTand Verzorgd 500	GarantTand Verzorgd 750	TandVerzorgd 4F
Bruto maandpremie (18 jaar en ouder)	€ 11,95	€ 19,50	€ 32,50	€ 6,95
Min. Collectiviteitskorting van 5%	€ -1,08	€ -1,76	€ -3,03	€ -0,83
Netto maandpremie Tandartsverzekering	€ 10,87	€ 17,74	€ 29,47	€ 6,12

Kinderen tot 18 jaar zijn gratis verzekerd voor de tandartsverzekering GarantTandVerzorgd 750. Controleer de informatie van Menzis of de kinderen zijn ingeschreven in dit pakket.

GarantVerzorgd 1 is alleen af te sluiten in combinatie met GarantTandVerzorgd.

Deze verplichting geldt niet voor verzekerden met een volledige boven- en ondergebitsprothese. Zij kunnen -als zij dit wensen- GarantVerzorgd combineren met een TandVerzorgd 4F.

De maximale bijdrage van de gemeente bedraagt voor GarantVerzorgd 1 = € 8,78. GarantVerzorgd 3 = € 30,59.



Premieblad Collectieve zorgverzekering Gemeenten 2021

Menzis Basis Voordelig

Premies vanaf 1 januari 2021

Collectiviteitsnaam: **Gemeente Rheden Basis Voordelig**

Collectiviteitsnummer (s): **62077**

Hieronder vindt u de maandpremies en de kortingen van de Menzis ziektekostenverzekering per 1 januari 2021.
Dit is de premie die u betaalt bij een verplicht eigen risico van € 385.

Basisverzekering	Menzis Basis Voordelig
Bruto maandpremie	€ 117,00
Netto maandpremie Basisverzekering	€ 117,00

Kinderen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd.

Aanvullende Verzekering(en)	Aanvullend
Bruto maandpremie	€ 16,00
Min: Bijdrage van de gemeente	€ -5,00
Netto maandpremie Aanvullende verzekering	€ 11,00

De Aanvullende Verzekering(en) is alleen af te sluiten in combinatie met Menzis Basis Voordelig.

De maximale bijdrage van de gemeente bedraagt voor Aanvullend = € 5,00