

COLLECTIEVE ZORGVERZEKERINGSOVEREENKOMST MINIMA (CZM) 2024

De ondergetekenden:

1. De Friesland Zorgverzekeraar N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden, verder te noemen: "verzekeraar BV";
2. Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Leiden, hier mede handelend onder de handelsnaam De Friesland, verder te noemen: "verzekeraar AV";

Beide partijen, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer C.J.J. Berger, Directeur, gezamenlijk verder te noemen: "verzekeraar";

en

3. Gemeente Leeuwarden gevestigd te Leeuwarden te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer S. van Haersma Buma, burgemeester, verder te noemen: 'Gemeente';

hierna gezamenlijk te noemen 'Partijen' of elk afzonderlijk als 'Partij'

overwegende dat:

- De Gemeente ernaar streeft dat voor mensen met een laag inkomen als aanvulling op de zorgverzekering de kosten van aanvullende voorzieningen voor een groter deel vergoed worden via een uitgebreide aanvullende ziektekostenverzekering en/of een gemeentelijke bijdrage;
- De Gemeente ten behoeve van haar minima alsmede hun gezinsleden een collectieve zorgverzekering (= basisverzekering) en collectieve aanvullende ziektekostenverzekeringen wenst te sluiten;
- Verzekeraar hiertoe bereid is;
- Een dergelijke voorziening in het spraakgebruik wordt aangeduid met Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM);
- Partijen overeenstemming hebben bereikt over een totaalpakket van basisverzekering en aanvullende verzekering(en) en tandverzekering(en) ten behoeve van minima woonachtig in de Gemeente;
- Partijen de gemaakte afspraken vast willen leggen in onderhavige begunstigingsovereenkomst;
- Partijen de in het kader van de overeenkomst overeengekomen procedures en afspraken met betrekking tot de uitvoering zullen vastleggen in een protocol Administratieve Organisatie; en
- De door de Gemeente te maken keuzes en gemaakte afspraken zijn opgenomen in bijlage 2

komen overeen als volgt:

1. Begripsbepalingen

In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

- a. Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM): de basiszorgverzekering die op basis van deze overeenkomst door de individuele deelnemer gesloten kan worden, te weten de bij Verzekeraar afgesloten Alles Verzorgd Polis (zonder vrijwillig eigen risico);

- b. Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM): de aanvullende ziektekostenverzekeringen die op basis van deze overeenkomst door de individuele deelnemer gesloten kunnen worden, te weten de bij Verzekeraar afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering Frieso Compleet;
- c. Premie: de premie die verschuldigd is op grond van de Zorgverzekeringswet en de premie die verschuldigd is voor de aanvullende ziektekostenverzekeringen;
- d. Premieschuld: een achterstand in de betaling van premies, conform de Verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis en/of in de betaling van premies, conform de Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering Frieso Compleet;
- e. Verzekerde (deelnemer): degene die met Verzekeraar een zorgverzekeringsovereenkomst heeft gesloten en als zodanig op het polisblad is vermeld;
- f. Borderel: een overzicht ten behoeve van de Gemeente van verschuldigde maandpremies van de verzekerden aan de CZM.

2. Verzekerden binnen collectiviteit

2.1 Aan deze CZM kunnen deelnemen:

- 2.1.1 Alle inwoners van de Gemeente met een zorgverzekering van Verzekeraar of die een zorgverzekering bij Verzekeraar willen afsluiten, die een inkomen hebben van maximaal een door de Gemeente vastgestelde en in bijlage 2 opgenomen inkomensgrens.
- 2.1.2 De partner met wie de onder 2.1 vermelde verzekerde duurzaam samenleeft. De duurzaamheid van de samenleving is ter beoordeling van de Gemeente; en
- 2.1.3 De ongehuwde eigen, stief-, pleeg- of adoptiekinderen tot 18 jaar, waarvoor aanspraak bestaat op kinderbijslag.
- 2.1.4 Bovengenoemde verzekerden kunnen alleen worden aangemeld indien zij vallen onder de verzekeringsplicht van de Zorgverzekeringswet.

3. Acceptatiebeleid

- 3.1 Personen die voldoen aan de in art. 2 genoemde voorwaarde(n) kunnen zonder medische selectie en wachttijden deelnemen aan de CZM, nadat de Gemeente tijdig bij Verzekeraar heeft gemeld dat de betrokkene voor deelname aan de CZM in aanmerking komt;
- 3.2 Personen die voldoen aan de in art. 2 genoemde voorwaarden kunnen uitsluitend deelnemen aan de CZM als zij geen Premieschuld hebben opgebouwd.

4. Deelnamebeleid

- 4.1 Partijen zullen zich actief inspannen om potentiële verzekerden adequaat te informeren over de CZM en te laten deelnemen aan deze regeling door het geven van informatie en het vervaardigen van informatiemateriaal.
- 4.2 Partijen zullen in samenwerking streven naar een zo hoog mogelijke deelname, rekening houdend met wederzijdse belangen van Partijen.

5. Voorwaarden

- 5.1 Op de onder de werking van deze overeenkomst tot stand gekomen verzekeringen zijn de Verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis van toepassing, de aanvullende ziektekostenverzekering Frieso Compleet.
- 5.2 Verzekerden hebben de vrije keuze uit de door Verzekeraar aangeboden aanvullende ziektekostenverzekeringen. Een en ander volgens de keuzemogelijkheden, zoals vermeld in de premietabel in bijlage 2.
- 5.3 Met betrekking tot het aanmelden voor een aanvullende ziektekostenverzekering door niet betalende kinderen tot 18 jaar geldt de restrictie dat zij maximaal kunnen kiezen voor de hoogste door één van de ouders gekozen aanvullende ziektekostenverzekering.
- 5.4 Verzekerden hebben de mogelijkheid om jaarlijks per 1 januari de keuze voor aanvullende ziektekostenverzekeringen aan te passen. Een en ander volgens de acceptatieregels zoals vermeld in artikel 3 van deze overeenkomst.

6. Premies en korting

- 6.1 De premies en kortingen voor de CZM die gelden per ingangsdatum van deze overeenkomst zijn opgenomen in bijlage 2. Deze worden jaarlijks overeenkomstig artikel 7 herzien. Korting op de zorgverzekering (= basisverzekering) is per januari 2023 wettelijk niet meer toegestaan.
- 6.2 De Gemeente kan besluiten een bijdrage te leveren in de premie van de door de deelnemer gesloten aanvullende ziektekostenverzekering en tandartsverzekering. De Gemeente informeert Verzekeraar minimaal één kalendermaand voordat de bijdrage van kracht wordt. Verzekeraar brengt de bijdrage in mindering op de door de deelnemers verschuldigde premie en berekent dit door aan de Gemeente.

7. Herziening van premies en/of voorwaarden

- 7.1 Verzekeraar is gerechtigd jaarlijks de voorwaarden en/of premies te herzien.
- 7.2 Indien verzekeraar van de onder artikel 7.1 bedoelde mogelijkheid tot herziening gebruik wenst te maken, zal zij Gemeente hiervan tenminste één maand voor de ingangsdatum van de herziening in kennis stellen.
- 7.3 In het geval geen overeenstemming tussen partijen wordt bereikt over een beperking van de voorwaarden en/of verhoging van de premies heeft Gemeente het recht de overeenkomst binnen 30 dagen na ontvangst van het voorstel van verzekeraar per dezelfde ingangsdatum van de wijziging te beëindigen.
- 7.4 Als herziening wordt in dit kader niet beschouwd een aanpassing als gevolg van een wettelijke maatregel of enig ander overheidsbesluit.
- 7.5 In afwijking van het bepaalde in artikel 7.3 geldt dat Gemeente niet gerechtigd is de overeenkomst op te zeggen indien het verhogingspercentage gelijk of lager is dan het gemiddelde verhogingspercentage in de zorgverzekeringsmarkt voor zover kenbaar uit openbare bronnen.

8. Premie-incasso

- 8.1 De premie die door verzekerden voldaan dient te worden, wordt door Verzekeraar bij de verzekerden zelf in rekening gebracht. Deze verzekerden dienen een machtiging voor automatische incasso aan Verzekeraar af te geven.
- 8.2 De Gemeente kan bij deelname aan de CZM de nominale premie voor de basisverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekeringen inhouden op het inkomen van verzekerde.
- 8.3 Partijen hebben een protocol Administratieve Organisatie vastgesteld over de werkwijze waarop de verschuldigde premies aan Verzekeraar worden afgedragen en de overige wederzijdse administratieve verplichtingen. Dit protocol maakt als bijlage 4 deel uit van de overeenkomst.

9. Aanvang, duur en einde van de overeenkomst

- 9.1 Deze collectieve overeenkomst is aangegaan voor een periode van 1 jaar, ingaande op 1 januari 2024 en derhalve eindigend van rechtswege op 31 december 2024.
- 9.2 Partijen informeren elkaar in ieder geval voor 1 juli van het kalenderjaar over de voortgang van de samenwerking.
- 9.3 Indien de collectieve overeenkomst eindigt, vervallen alle bestaande collectiviteitsvoordelen. Bestaande verzekerden kunnen bij verzekeraar verzekerd blijven tegen individuele condities. Eventuele collectiviteitskortingen op de aanvullende ziektekostenverzekering vervallen derhalve per de datum dat de collectieve overeenkomst tussen Gemeente en Verzekeraar eindigt. Ook (verzekerings-) producten die verzekeraar alleen aanbiedt aan collectiviteiten vervallen in dat geval.

10. Einde deelname

- 10.1 Deelname aan de CZM kan conform Verzekeringsvoorwaarden worden beëindigd indien de deelnemer een premieschuld heeft opgebouwd.
- 10.2 Deelname van Verzekerde aan de CZM eindigt voorts indien:
 - 10.2.1 Verzekerde niet langer aan de voorwaarden genoemd in artikel 2.1 van deze overeenkomst voldoet;
- 10.3 Indien deelname van de verzekerde aan de CZM eindigt op grond van het genoemde in artikel 10.1, 10.2.1 kan Gemeente besluiten het collectiviteitsvoordeel per datum einde deelname of per einde kalenderjaar te beëindigen. Ook (verzekerings-) producten die Verzekeraar alleen aanbiedt aan collectiviteiten vervallen per einde deelname dan wel per einde kalenderjaar. Bestaande verzekerden kunnen bij Verzekeraar verzekerd blijven tegen individuele condities.

11. Verplichtingen van Verzekeraar

- 11.1 Het is Verzekeraar, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming niet toegestaan de naam van Gemeente te gebruiken in mondelinge of schriftelijke publicaties, wervingsacties en aanverwante openbaarmakingen.
- 11.2 Van iedere onder deze overeenkomst gesloten verzekering zal Verzekeraar een polis opmaken en aan verzekerde toezenden.
- 11.3 Met inachtneming van de van toepassing zijnde privacy regels zal Verzekeraar de Gemeente periodiek informeren over de volgende aspecten van de CZM:
 - 11.3.1 op verzoek van de Gemeente het verloop van de deelname, per de stand van de eerste van ieder kwartaal, inclusief cijfers over in- en uitstroom van verzekerden; en
 - 11.3.2 informatie over betalingsachterstanden van verzekerden aan de CZM met twee of meer maanden premieachterstand en/of eigen risico en/of eigen bijdragen. Deze verstrekking zal op verzoek van de Gemeente maandelijks plaatsvinden.

12. Zorginhoudelijke afspraken

Gemeente en Verzekeraar verplichten zich gedurende de looptijd van collectieve zorgverzekeringsovereenkomsten aantoonbaar inspanning te verrichten in de breedste zin van het woord ter bevordering van de gezondheid en vitaliteit van de verzekerden/deelnemers van de onderhavige collectiviteit. De inspanning dient zich te richten op aannemelijke verlichting van de schadelast voor de Zorgverzekeringswet ten aanzien van de betreffende verzekerden/deelnemers.

13. Verplichtingen van Gemeente

Gemeente verplicht zich om de relevante inhoud van deze overeenkomst, voor zover nodig, aan de verzekerden die een zorgverzekering binnen de collectiviteit van Gemeente bij Verzekeraar afsluiten, bekend te maken.

14. Persoonsgegevens en privacy

- 14.1 Partijen verklaren beide te voldoen aan de verplichtingen uit de Algemene Verordening Gegevensbescherming.
- 14.2 Verzekeraar zal de gegevens van de personen die op basis van deze overeenkomst verzekerd zijn, binnen De Friesland gebruiken voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, om verzekerden te informeren over relevante producten en/of diensten, voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse, relatiebeheer en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op het gebruik van deze gegevens is de voor zorgverzekeraars 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars' van toepassing.
- 14.3 Gemeente vrijwaart Verzekeraar op grond van de Algemene Verordening Gegevensbescherming voor aanspraken van (ex-) verzekerden en/of derden voor het gebruik van de verzekerdengegevens en het adressenbestand van Gemeente in het kader van de uitvoering van

deze overeenkomst.

15. Verhaalsrecht

- 15.1 Onderdeel van de werkzaamheden van verzekeraar is het verhalen van betaalde schade op aansprakelijke derden als daar reden toe is.
- 15.2 Voor zover Gemeente daartoe gerechtigd is, zal Gemeente Verzekeraar alle medewerking verlenen bij het zoeken van verhaal op een aansprakelijke derde.

16. Aansprakelijkheid

- 16.1 Indien een partij tekortschiet in de nakoming van één of meer van zijn verplichtingen uit hoofde van de overeenkomst, zal de wederpartij hem deswege in gebreke stellen, tenzij nakoming van de desbetreffende verplichting reeds blijvend onmogelijk is of reeds een fatale termijn is overschreden. De ingebrekestelling zal schriftelijk geschieden waarbij aan de nalatige partij een termijn van vijftien (15) werkdagen zal worden gegund om alsnog zijn verplichtingen na te komen. Deze termijn heeft het karakter van een fatale termijn.
- 16.2 De partij die toerekenbaar tekortschiet in de nakoming van zijn verplichting(en) is tegenover de wederpartij aansprakelijk voor de door wederpartij geleden of te lijden schade.
- 16.3 Partijen zijn verplicht om zich voordoende schadegevallen, waar en voor zover redelijkerwijs mogelijk is, te beperken.
- 16.4 Partijen zijn niet aansprakelijk voor schade wegens gederfde winst of niet gerealiseerde besparingen, ook indien partijen op de hoogte zijn gesteld van de mogelijkheid van dergelijke schade, verlies of vordering.
- 16.5 Het recht van partijen om onder dit artikel schade te vorderen, laat onverlet enig andere rechten, die partijen onder Nederlands recht van tijd tot tijd zullen hebben.

17. Customer Due Diligence ("Ken uw klant") verplichtingen

- 17.1 Verzekeraar dient voor het sluiten van de overeenkomst de Ultimate Beneficial Owner(s) (UBO ('s)) en de inschrijving in het Handelsregister bij de Kamer van Koophandel (KvK) van Contractant te verifiëren in haar systeem aan de hand van gegevens van de contractant. Indien de UBO('s) van Contractant en/of inschrijving in het Handelsregister van de KvK door Verzekeraar niet kan/kunnen worden vastgesteld, is Contractant verplicht op verzoek van Verzekeraar haar UBO ('s) te vermelden en een gewaarmerkt uittreksel van de Kamer van Koophandel aan Verzekeraar ter beschikking te stellen alvorens de beoogde overeenkomst tot stand komt.
- 17.2 Indien gedurende de looptijd van de overeenkomst wijzigingen optreden ten aanzien van de UBO ('s) van Contractant dan is Contractant verplicht dit onverwijld mede te delen aan Verzekeraar.
- 17.3 Contractant is verplicht zich te houden aan alle relevante wet- en regelgeving, waaronder maar niet beperkt tot de Sanctiewet 1977.

- 17.4 Verzekeraar is gerechtigd deze overeenkomst tussentijds met onmiddellijke ingang dan wel op een door Verzekeraar nader te bepalen datum op te zeggen indien Verzekeraar schending van de verplichtingen genoemd in lid 2 en/of lid 3 constateert. Betalingen aan contractant kunnen bij voornoemde schending per direct worden opgeschort.

18. Toepasselijk recht en geschillen

- 18.1 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
- 18.2 Alle geschillen naar aanleiding van deze collectieve overeenkomst in de ruimste zin des woords zullen worden onderworpen aan het oordeel van de bevoegde rechter, tenzij partijen anders overeenkomen.

19. Slotbepalingen

- 19.1 Op deze overeenkomst zijn de algemene voorwaarden van partijen, onder welke naam of in welke vorm dan ook, uitdrukkelijk niet van toepassing. Hieronder wordt uitdrukkelijk niet begrepen de Voorwaarden.
- 19.2 Mocht enige bepaling uit deze overeenkomst ongeldig worden dan laat dit de geldigheid van deze overeenkomst onverlet. In dat geval verbinden partijen zich de ongeldige bepaling in wederzijds overleg te vervangen door een nieuwe, geldige bepaling, die zo min mogelijk -gelet op doel en strekking van deze overeenkomst- afwijkt van de ongeldige bepaling.
- 19.3 Verplichtingen welke naar hun aard bestemd zijn om ook na het eindigen van deze overeenkomst voort te duren, blijven van kracht.
- 19.4 Het nalaten of het vertragen van ieder der partijen om actie te ondernemen tegen de andere partij in geval van inbreuk kan nimmer worden beschouwd als het afstand doen van enige vordering uit hoofde van deze overeenkomst.
- 19.5 Deze overeenkomst bevat de gehele overeenkomst tussen partijen met betrekking tot de daarin opgenomen afspraken. Deze overeenkomst vervangt alle vorige schriftelijke en mondelinge overeenkomsten en afspraken tussen partijen.
- 19.6 Wijzigingen van of aanvullingen op deze overeenkomst zijn slechts geldig voor zover deze uitdrukkelijk schriftelijk zijn overeengekomen door daartoe bevoegde personen van partijen en zullen steeds in een separate bijlage worden vastgelegd, die dan onlosmakelijk deel uitmaakt van deze overeenkomst.
- 19.7 De volgende bijlagen maken integraal onderdeel uit van deze overeenkomst:
Bijlage 1: Verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis en de aanvullende ziektekostenzorgverzekering Frieso Compleet;
Bijlage 2: Gemeente specifieke afspraken;
Bijlage 3: Pakketuitbreidingen;
Bijlage 4 : Protocol Administratieve Organisatie.
Enige verwijzing naar deze overeenkomst zal tevens een verwijzing inhouden naar de bijlagen.

19.8 Op deze overeenkomst is onderstaande rangorde van toepassing, tenzij en voor zover zulks uitdrukkelijk anders is bepaald:

1. Overeenkomst;
2. Verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis en de aanvullende ziektekostenzorgverzekering Frieso Compleet;
3. Gemeente specifieke afspraken;
4. Protocol Administratieve Organisatie.

Aldus overeengekomen en ondertekend te Leeuwarden op d.d.,

Verzekeraar,
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.,
Achmea Zorgverzekeringen N.V.,



C.J.J. Berger,
Directeur

Contractant,
Gemeente Leeuwarden,

S. van Haersma Buma,
Burgemeester

Bijlage 1 Voorwaarden (zie separate bijlage)

Bijlage 2 Gemeente specifieke afspraken

Premies/verdeling korting

2024				
	Bruto premie per maand	Korting deelnemer	Netto premie deelnemer per maand	
Basisverzekering Alles Verzorgd Polis	€ 147,45	n.v.t.	€ 147,45	
	Bruto premie per maand	Collectieve korting	Gemeentelijke Bijdrage	Netto premie deelnemer per maand
1. AV Frieso Compleet	€ 54,70	n.v.t.	€ 23,95*	€ 30,75**
*Gemeentelijke bijdrage is combinatie van premie gemeentedeel + eventuele extra gemeentelijke bijdrage				
** de premie die de klant betaalt				
		Collectiviteitsnummers		
1. Zelfbetaler (IPA)		204900000		
		Gemeentelijke bijdragen		
1. Premie Gemeentedeel 2024		€ 18,75		
1. Extra Gemeentelijke bijdrage per maand in AV Frieso Compleet-premie		€ 5,20		
Inkomensgrens verzekerden		125% van de toepasselijke bijstandsnorm inclusief vakantiegeld.		
Intermediair		In het kader van de totstandkoming van deze overeenkomst benoemt de Gemeente Bureau BS&F te Zwolle als intermediair. Het staat de Gemeente vrij gedurende de looptijd van deze overeenkomst een ander intermediair in te schakelen. Voor de kosten van de werkzaamheden van BS&F betaalt Verzekeraar aan BS&F een vergoeding, conform de overeenkomst tussen Verzekeraar en BS&F.		

Bijlage 3 Pakketuitbreidingen 2024*

AV Frieso Compleet 2024, extra vergoedingen t.o.v. AV Extra en AV Tand Standaard	
Abonnementskosten medische alarmering	Volledige vergoeding
Eigen bijdrage basisverzekering kraamzorg	Aanvulling eigen bijdrage boven 80%
Brillen en contactlenzen	Max. € 225/3 jaar
Cursussen	Max. € 125,- per kalenderjaar
Diëtetiek	Max. 120,- per kalenderjaar
Fysio- en oefentherapie	19 ^e t/m 24 ^e behandeling
GVS-bijdrage geneesmiddelen	Volledige vergoeding
Hoortoestellen (eigen bijdrage BV)	Max. € 250,-, batterijen en oorstukjes volledige vergoeding
(Semi-)orthopedische en allergeenvrije schoenen (eigen bijdrage BV)	Volledige vergoeding
Kinderopvang bij opname verzorgende ouder	Max. € 200,- per kalenderjaar
Lidmaatschap patiëntenorganisatie/thuiszorgorganisatie	Max. € 70,- per kalenderjaar
Mantelzorgvervangende hulp	Volledige vergoeding, max. 21 dagen
Pedicurezorg reuma/diabetes	Max. € 125,- per kalenderjaar
Podotherapie, podologie en podoposturaaltherapie	Max. € 100,- per kalenderjaar
Orthodontie tot 18 jaar	Volledige vergoeding, boven € 1.500,-
Sterilisatie	Volledige vergoeding
Steun- en therapiezolen	Volledige vergoeding per jaar, boven € 125 /2 jr.
Tandheelkunde vanaf 18 jaar	- Alle verzekerde kosten boven € 250,- tot maximaal € 500,- per kalenderjaar; - Vergoeding eigen bijdrage reparatie/ rebasing kunstgebit; - Voor kosten tot € 250,-: - o aanvulling tot 100% vergoeding voor codes die AV Tand Standaard 80% vergoedt; - o aanvulling tot 100% vergoeding voor materiaal- en techniekkosten waarvoor AV Tand Standaard 80% vergoedt.
Wmo, eigen bijdrage	Max. € 250,- per kalenderjaar
Ziekenvervoer, eigen bijdrage BV	Volledige vergoeding (€ 111,-)

Bijlage 4 Administratief Protocol Collectieve Zorgverzekering Minima (zie separate bijlage)