

Notitie deelname gemeente Koggenland aan de collectieve ziektekostenverzekering



D15.007996

Zaaknr: ZK15002335



Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Wettelijk kader	4
2.1	Participatiewet	4
2.2	Huidig bijzonder bijstandsbeleid	4
2.3	Hoogte inkomensgrens	4
3	Waarom deelnemen aan de collectieve ziektekostenverzekering?	5
3.1	Inleiding	5
3.2	Waarom deelnemen?	5
3.3	Regio Westfriesland	5
4	Te maken keuzes	7
4.1	Welke verzekeraar?	7
4.2	Welk(e) pakket(ten)?	7
4.3	Welke inkomens- en vermogensgrens?	8
4.4	Welke gemeentelijke bijdrage hanteert de gemeente?	8
4.5	Na deelname collectieve ziektekosten verzekering nog bijzondere bijstand mogelijk voor medische kosten?	9
5	Financien	10
5.1	Koggenlandse financiële situatie met betrekking tot de bijzondere bijstand.	10
5.2	Doorrekening verschillende scenario's.	10
6	Samenvattend besluit	13
7	Uitvoering	14
7.1	Inleiding	14
7.2	Aanmeldprocedure	14
7.3	Betaling maandelijkse gemeentelijke bijdrage	15
7.4	Jaarlijkse hercontrole	15
8	Planning en communicatie	16
8.1	Inleiding	16
8.2	Planning	16
8.3	Communicatie	16
9	Overzicht bijlagen	17



1 Inleiding

Per 1 januari 2014 zijn de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatie eigen risico (CER) afgeschaft. De gemeenten krijgen extra middelen om mensen met een chronische ziekte of een beperking via maatwerk te ondersteunen.

De regelingen zijn afgeschaft omdat chronisch zieken en gehandicapten de tegemoetkomingen nu automatisch op basis van zorggebruik krijgen. Op deze manier komen ze niet altijd bij de juiste mensen terecht. Zo zijn er mensen die geen extra kosten hebben en de tegemoetkomingen wel krijgen. Het kabinet is van mening dat gemeenten inwoners gericht kunnen ondersteunen bij een chronische ziekte of handicap via de Wmo 2015 en/of de bijzondere bijstand.

Er wordt door het Rijk fors bezuinigd op het budget van de gemeenten. Het beoogde budget voor gemeente Koggenland bedraagt nog maar een fractie van het huidige budget.

Via het beleidsplan sociaal domein 2015-2016 'Koggenland voor Elkaar' heeft de gemeenteraad van Koggenland besloten dat de ondersteuning van chronisch zieken en gehandicapten per 1 januari 2015 onder het bijzondere bijstandsbeleid valt. Dit sluit de opties om de regeling via een collectieve aanvullende zorgverzekering of via een fonds uit te voeren niet uit.

In deze notitie leest u de uitwerking van de optie om deel te nemen aan de collectieve ziektekostenverzekering. BS&F heeft kosteloos ondersteuning geboden bij de totstandkoming van deze notitie. BS&F ondersteunt (lokale) overheden, zorgverzekeraars en belangenorganisaties bij het versterken van sociaal beleid. BS&F helpt gemeenten bij het invoeren en onderhouden van de collectieve ziektekostenverzekering. De bestuurlijke ambities van de gemeente wat betreft het minimabeleid vormen daarbij het uitgangspunt. Jaarlijks voeren zij evaluaties uit op de geboekte resultaten en vergelijken zij de verschillende aanbieders in Nederland. Is er sprake van een regionaal verband dan ondersteunt en coördineert BS&F dit. Daarnaast adviseren zij gemeenten over wijzigingen in wet- en regelgeving, die aanleiding zijn om bijvoorbeeld de collectieve ziektekostenverzekering aan te passen of om zo nodig nieuwe producten te ontwikkelen.



2 Wettelijk kader

2.1 Participatiewet

Individueel maatwerk is een uitgangspunt van de Participatiewet. Volgens de Participatiewet is daarom in beginsel categoriale verlening van bijzondere bijstand niet toegestaan. Bij categoriale bijzondere bijstand wordt aannemelijk geacht dat bijzondere omstandigheden aanwezig zijn. Daardoor hoeft niet te worden nagegaan of de kosten noodzakelijk of daadwerkelijk gemaakt zijn. Op de hoofdregel dat categoriale bijzondere bijstand niet is toegestaan is met ingang van 1 januari 2015 nog slechts één uitzondering van kracht: de gemeentelijke collectiviteit. Volgens artikel 35 lid 3 Participatiewet is het gemeenten toegestaan categoriale bijzondere bijstand te verlenen 'in de vorm van een collectieve aanvullende zorgverzekering of in de vorm van een tegemoetkoming in de kosten van de premie van een dergelijke verzekering'. Gemeenten mogen inwoners met een laag inkomen dus een financiële bijdrage geven in de aanvullende premie van de gemeentelijke collectiviteit.

2.2 Huidig bijzonder bijstandsbeleid

Volgens het huidige bijzondere bijstandsbeleid verstrekken wij aan onze inwoners, die aan de basisvoorwaarden¹ voldoen 2 vormen van bijzondere bijstand.

1. Individuele bijzondere bijstand voor medische kosten (met uitzondering van het wettelijk eigen risico) zoals eigen bijdrage tandartskosten, eigen bijdrage fysiotherapie, etc.
2. Categoriale bijzondere bijstand voor inwoners met een chronische ziekte en/of beperking in de vorm van een tegemoetkoming in de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering. De hoogte van de tegemoetkoming bedraagt € 240,00 per jaar.

2.3 Hoogte inkomensgrens

Bij het verstrekken van bijzondere bijstand kan de gemeente zelf bepalen welke inkomensgrens gehanteerd wordt. Gemeente Koggenland heeft ervoor gekozen om een inkomensgrens van 115% te hanteren.

¹ Basisvoorwaarden zijn: Geen hoger inkomen dan 115% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm en geen vermogen hebben boven de van toepassing zijnde vermogensgrens volgens de Participatiewet.



3 **Waarom deelnemen aan de collectieve ziektekostenverzekering?**

3.1 **Inleiding**

In dit hoofdstuk staan de argumenten beschreven waarom het een goed idee is voor gemeente Koggenland om te gaan deelnemen aan de collectieve ziektekostenverzekering.

3.2 **Waarom deelnemen?**

Via het aanvullend pakket kunnen veel voorkomende meerkosten van inwoners gedekt worden bij de ziektekostenverzekeraar. Zowel directe kosten als het eigen risico kunnen worden opgenomen in de collectiviteit. Het belangrijkste voordeel is dat de aanvullende zorgverzekering als eerste wordt aangesproken, voordat de meerkosten in aanmerking komen voor een vergoeding vanuit de bijzondere bijstand. Dit biedt daarmee ook het voordeel met zich mee dat de administratieve lasten voor het Zorgteam worden verminderd en dat er minder aanvragen om individuele bijzondere bijstand worden gedaan². De claimbeoordeling en afhandeling van declaraties van de medische kosten vindt namelijk plaats door de ziektekostenverzekeraar. De gemeente kan dan via categoriale bijzondere bijstand een bijdrage in de lasten van de collectieve verzekering verstrekken. Dit levert één keer per jaar werk op. Dit is een vermindering van de uitvoeringstijd ten opzichte van nu. Op dit moment moet elke aanvraag voor elke kostensoort afzonderlijk worden beoordeeld en afgehandeld.

Voor de inwoner levert het ook een vermindering van de administratieve lasten op. Omdat de meest veel voorkomende meerkosten zijn opgenomen in het aanvullende pakket, hoeft de inwoner niet meer naar de ziektekostenverzekeraar én daarnaast naar de gemeente voor bijzondere bijstand. De inwoner hoeft alleen éénmalig aan te geven dat hij wil gaan deelnemen aan de collectieve ziektekostenverzekering. De inwoner krijgt naast een collectiviteitskorting ook nog een maandelijkse gemeentelijke bijdrage als tegemoetkoming in de kosten van de premie.

3.3 **Regio Westfriesland**

Binnen de regio Westfriesland is gemeente Koggenland de enige gemeente die de collectieve ziektekostenverzekering niet aanbiedt aan haar inwoners.

² Hierbij wel de nuance dat in het eerste jaar, dus eind 2015, er meer werk door het Zorgteam moeten worden verricht, aangezien er dan voor de eerste keer de mogelijkheid bestaat om deel te nemen. Daarnaast moeten de werkprocessen hiervoor worden ingericht.



Hieronder ziet u een overzicht.

Gemeente	Univé pakketten 2015	Gemeentelijke bijdrage 2015 / maand	Univé pakketten 2016	Gemeentelijke bijdrage 2016 / maand	Inkomensgrens
Opmeer	AV Compleet	€ 8,07	AV Compact, AV Compleet, AV Compleet + ER	€ 10 (AV Compact), € 20 (AV Compleet), € 35 (AV Compleet + ER)	120 %
Stede Broec	AV Compleet	€ 10	*	*	120 %
Enkhuizen	AV Compleet	€ 10	*	*	120 %
Hoorn	AV Compleet	€ 1,61	*	*	120 %
Drechterland	AV Compleet	€ 8,07	*	*	120 %
Medemblik	AV Compleet, AV Compleet + ER	€ 8,45	*	*	120 %
Schagen	AV Compleet, AV Compleet + ER	€ 8,07 (AV Compleet), € 24,73 (AV Compleet + ER)	Gelijk aan 2015	Gelijk aan 2015	130 %
Hollands Kroon	AV Compleet, AV Compleet + ER	€ 8,07 (AV Compleet), € 24,73 (AV Compleet + ER)	Gelijk aan 2015	Gelijk aan 2015	130 %

** Gemeenten hebben er voor gekozen om zowel het pakketaanbod als de gemeentelijke bijdrage uit te breiden op basis van de gelden ter compensatie van het wegvallen van de WTCCG/CER. Er wordt momenteel nog gesproken over de daadwerkelijke invulling. De SED-gemeenten hebben in ieder geval het standpunt om het aanbod zo veel als mogelijk gelijk te trekken.*

Nog niet iedere gemeente heeft een keuze gemaakt welk pakket met welke gemeente bijdrage er in 2016 zal worden aangeboden. De overige 6 Westfriese gemeenten nemen de collectieve ziektekostenverzekering af bij Univé verzekeringen.



4 Te maken keuzes

4.1 Welke verzekeraar?

Er zijn verschillende verzekeraars die de collectieve verzekering aanbieden aan gemeenten. Je bent als gemeente niet verplicht om de collectieve verzekering via een aanbestedingsprocedure te regelen. Nagenoeg geen gemeenten hebben dit gedaan.

Univé verzekeringen is een grote speler in Noord-Holland en heeft het grootste marktaandeel in gemeente Koggenland. Bij de keuze voor Univé hoeven minder mensen over te stappen naar een andere zorgverzekeraar. De andere 6 Westfriese gemeenten nemen de collectieve verzekering af bij Univé verzekeringen.

Besluit

Collectieve ziektekostenverzekering af te nemen bij Univé Verzekeringen.

4.2 Welk(e) pakket(ten)?

Univé biedt in 2016 een drietal pakketten aan. Dit zijn:

De AV-compact

Bij dit pakket is de dekking en de premie ingeperkt. Dit pakket is gericht op personen met een beperkte tot gemiddelde zorgbehoefte. De premie bedraagt € 120,58 per maand.

AV-compleet

Dit pakket is gericht op personen met een hogere zorgbehoefte, maar waarbij de inwoner het volledig eigen risico niet hoeft te betalen. De premie bedraagt € 138,39 per maand.

AV-Compleet + ER meeverzekerd

Hierbij wordt, naast de vergoedingen op grond van het complete pakket, ook het verplichte eigen risico vergoed. Dit pakket is echt geschikt voor inwoners met een chronische ziekte en/of beperking, die altijd hun volledige eigen risico moeten betalen. De premie bedraagt € 167,04 per maand.

Voor een volledig overzicht van de vergoedingen van de verschillende pakketten in 2015 verwijs ik u naar bijlage 1.

Door meerdere pakketten aan te bieden kan er ook bij de deelname aan de collectieve verzekering maatwerk en keuzevrijheid worden geboden. Daarnaast wordt dan ook bewerkstelligd dat de inwoners met een hogere zorgvraag aanspraak maakt op het hiervoor beschikbare budget³.

Besluit

Alle pakketten van de collectiviteitsverzekering aanbieden.

³ Budget ivm afschaffing Wtcb en CER



4.3 Welke inkomens- en vermogensgrens?

Via het beleidsplan Koggenland voor elkaar heeft de gemeenteraad van Koggenland aangegeven dat de gelden die wij als gemeente voor de afschaffing van de Wtcg/CER hebben onder het bijzondere bijstandsbeleid te laten vallen. De huidige inkomens- en vermogensgrenzen houden in dat om in aanmerking te komen voor bijzondere bijstand de inwoner geen hoger inkomen dan 115% van de toepassing zijnde bijstandsnorm en geen vermogen hebben boven de van toepassing zijnde vermogensgrens, volgens de Participatiewet, mag hebben.

Zoals in hoofdstuk 2.3 staat vermeld is de gemeente vrij in welke inkomensgrens zij hanteert bij het bijzondere bijstandsbeleid. Met betrekking tot het aanbieden van de collectiviteitsverzekeringen hanteren de andere 6 Westfriese gemeenten een inkomensgrens van 120% van de toepasselijke bijstandsnorm. In hoofdstuk 5 vindt u een overzicht van de financiën en zijn een drietal scenario's doorgerekend. De conclusie van de doorrekening is dat we uitkomen met het Koggenlandse budget als gemeente Koggenland kiest voor een inkomensgrens van 120% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm. De Wmo-adviesraad heeft aangegeven dat zij een voorstander is van een verruiming van de inkomensgrens bij het aanbieden van de collectieve verzekering. Op deze manier kunnen meer inwoners met onder andere een chronische ziekte en/of beperking in aanmerking komen voor deelname aan de collectieve verzekering.

Besluit

Collectieve aanvullende ziektekostenverzekering voor gemeenten aanbieden aan inwoners met een inkomen tot 120% van de voor hen geldende bijstandsnorm en die geen vermogen boven de van toepassing zijnde vermogensgrens volgens de Participatiewet hebben.

4.4 Welke gemeentelijke bijdrage hanteert de gemeente?

De gemeente mag zelf bepalen welke gemeentelijke bijdrage zij hanteert. Hierbij is wel advies gegeven dat, als er meer dan één pakket wordt aangeboden, er een differentiatie in de gemeentelijke bijdragen wordt toegepast. Hierdoor kan er maatwerk worden verricht. Door te werken met differentiatie ontstaat een drempel om te kiezen voor het duurdere pakket, waarbij de inschatting is dat chronisch zieken en/of beperkten zich zullen 'includeren' in het pakket waar gemeente Koggenland de hoogste bijdrage op geeft. Hierdoor ontstaat er een gerichte regeling.

Zoals eerder vermeld vindt u in hoofdstuk 5 een overzicht van de financiën en zijn een drietal scenario's doorgerekend. De conclusie van de doorrekening is dat we uitkomen met het Koggenlandse budget als gemeente Koggenland kiest voor drie verschillende gemeentelijke bijdragen.

Besluit

De gemeentelijke bijdrage per pakket als volgt vast te stellen:

De AV-compact	€ 15,00 per maand.
AV-compleet	€ 20,00 per maand
AV-Compleet + ER	€ 20,00 per maand



4.5 **Na deelname collectieve ziektekosten verzekering nog bijzondere bijstand mogelijk voor medische kosten?**

Er blijven altijd kosten over die niet onder de collectieve ziektekostenverzekering vallen maar wel aantoonbaar verband houden met ziekte of beperking. Hierbij kan gedacht worden aan extra kosten van voeding of dieet, extra energiekosten, extra kosten kleding en beddengoed, extra vervoerskosten (sociaal vervoer), maaltijdvoorzieningen. Hiervoor is en blijft het altijd mogelijk een maatwerkvoorziening te treffen. In de praktijk zal dit om incidentele aanvragen gaan.

Je mag en kan als gemeente inwoners niet verplichten om deel te nemen aan de collectieve ziektekostenverzekering. Ook voor mensen die niet zullen gaan deelnemen blijft de bijzondere bijstand open. Hierbij worden aanvragers wel actief gewezen op de collectieve ziektekostenverzekering en de voordelen die hier aan gekoppeld zijn.



5 Financien

5.1 Koggenlandse financiële situatie met betrekking tot de bijzondere bijstand.

Begroting 2016

Bijzondere bijstand	€ 300.000,00
Budget ivm afschaffing WTCG en CER	€ <u>78.000,00</u> ⁴
Totaal	€ 378.000,00

Uitgaven bijzondere bijstand (alle kostensoorten)

2014	€ 263.042,80
2015 (t/m 3 ^e kwartaal 2015)	€ 217.163,08

Uitgaven bijzondere bijstand specifiek voor medische kosten

2014	€ 23.148,96
2015 (t/m 3 ^e kwartaal)	€ 16.541,42

Beschikbaar budget 2016 voor deelname collectieve ziektekostenverzekering

Prognose op basis van extrapolatie uitgaven 2015	€ 23.000,00
Budget ivm afschaffing WTCG en CER	€ <u>78.000,00</u>
Totaal	€ 101.000,00

5.2 Doorrekening verschillende scenario's.

Hieronder vindt u een financiële doorrekening van 3 verschillende scenario's. Er is uitgegaan van een inkomensgrens van 115% van het geldende bijstandsnorm of 120% van de geldende bijstandsnorm. Daarnaast is de doorrekening gebaseerd op de verschillende soorten pakketten met gemeentelijke bijdrage uit hoofdstuk 4. In elk scenario is een prognose van het aantal deelnemers opgenomen. Er is in dit hoofdstuk alleen de doorrekening voor het jaar 2016 opgenomen. Voor de doorrekening voor ook de jaren 2017 en 2018 verwijs ik u naar bijlage 2.

Scenario 1, aanbidding 1 pakket.

Bij de berekening in scenario 1 is uitgegaan van het pakket AV-compleet met een gemeentelijke bijdrage van € 20,00 per maand.

115%

	Klantpremie 2016 * <i>exclusief bijdrage</i>	Gemeentelijke bijdrage 2016	Klantpremie 2016 <i>inclusief bijdrage</i>	Deelname 2016 (18+) <i>prognose **</i>	Gemeentelijke uitgaven 2016
AV-Compleet	€ 138,39	€ 20,00	€ 118,39	180	€ 43.200
Totaal			n.v.t.	180	€ 43.200

⁴ Dit budget is overgeheveld vanuit de integratie uitkering sociaal domein, deel Wmo, naar de bijzondere bijstand.



120%

	Klantpremie 2016 * <i>exclusief bijdrage</i>	Gemeentelijke bijdrage 2016	Klantpremie 2016 <i>inclusief bijdrage</i>	Deelname 2016 (18+) <i>prognose **</i>	Gemeentelijke uitgaven 2016
AV-Compleet	€ 138,39	€ 20,00	€ 118,39	210	€ 50.400
Totaal			n.v.t.	210	€ 50.400

Scenario 2, aanbieding van 2 pakketten

Bij de berekening in scenario 2 is uitgegaan van het pakket AV-compleet en AV-compleet met eigen risico (ER). Voor het pakket AV-compleet is uitgegaan van een gemeentelijke bijdrage van € 20,00 per maand en voor het pakket AV-compleet+ER van € 35,00 per maand.

115%

	Klantpremie 2016 * <i>exclusief bijdrage</i>	Gemeentelijke bijdrage 2016	Klantpremie 2016 <i>inclusief bijdrage</i>	Deelname 2016 (18+) <i>prognose **</i>	Gemeentelijke uitgaven 2016
AV-Compleet	€ 138,39	€ 20,00	€ 118,39	84	€ 20.160
AV-Compleet + ER	€ 167,04	€ 35,00	€ 132,04	132	€ 55.440
Totaal			n.v.t.	216	€ 75.600

120%

	Klantpremie 2016 * <i>exclusief bijdrage</i>	Gemeentelijke bijdrage 2016	Klantpremie 2016 <i>inclusief bijdrage</i>	Deelname 2016 (18+) <i>prognose **</i>	Gemeentelijke uitgaven 2016
AV-Compleet	€ 138,39	€ 20,00	€ 118,39	98	€ 23.520
AV-Compleet + ER	€ 167,04	€ 35,00	€ 132,04	154	€ 64.680
Totaal			n.v.t.	252	€ 88.200

Scenario 3, aanbieding van 3 pakketten.

Bij de berekening in scenario 3 is uitgegaan van alle drie de pakketten die Univé aanbiedt. Het pakket AV-compact, AV-compleet en AV-compleet met eigen risico (ER). Voor het pakket AV-Compact is uitgegaan van een gemeentelijke bijdrage van € 15,00 per maand, voor AV-compleet van een gemeentelijke bijdrage van € 20,00 per maand en voor het pakket AV-compleet+ER van een gemeentelijke bijdrage van € 35,00 per maand.

115%

	Klantpremie 2016 * <i>exclusief bijdrage</i>	Gemeentelijke bijdrage 2016	Klantpremie 2016 <i>inclusief bijdrage</i>	Deelname 2016 (18+) <i>prognose **</i>	Gemeentelijke uitgaven 2016
AV-Compact	€ 120,58	€ 15,00	€ 105,58	60	€ 10.800
AV-Compleet	€ 138,39	€ 20,00	€ 118,39	72	€ 17.280
AV-Compleet + ER	€ 167,04	€ 35,00	€ 132,04	120	€ 50.400
Totaal			n.v.t.	252	€ 78.480



120%

	Klantpremie 2016 * <i>exclusief bijdrage</i>	Gemeentelijke bijdrage 2016	Klantpremie 2016 <i>inclusief bijdrage</i>	Deelname 2016 (18+) <i>prognose **</i>	Gemeentelijke uitgaven 2016
AV-Compact	€ 120,58	€ 15,00	€ 105,58	70	€ 12.600
AV-Compleet	€ 138,39	€ 20,00	€ 118,39	84	€ 20.160
AV-Compleet + ER	€ 167,04	€ 35,00	€ 132,04	140	€ 58.800
Totaal			n.v.t.	294	€ 91.560



6 Samenvattend besluit

Het college van burgemeester en wethouders heeft op 20 oktober 2015 het volgende besluit genomen:

- ✓ Per 1 januari 2016 de collectieve ziektekostenverzekering voor gemeenten te gaan aanbieden;
- ✓ De collectieve ziektekostenverzekering af te nemen bij Univé Verzekeringen;
- ✓ De collectieve ziektekostenverzekering voor gemeenten aanbieden aan inwoners met een inkomen tot 120% van de voor hen geldende bijstandsnorm en die geen vermogen boven de van toepassing zijnde vermogensgrens volgens de Participatiewet hebben;
- ✓ Alle pakketten, de AV-compact, de AV-compleet en de AV-Compleet + ER vanuit de collectieve ziektekostenverzekering aan te bieden;
- ✓ De gemeentelijke bijdrage per pakket als volgt vast te stellen:
 - De AV-compact € 15,00 per maand
 - AV-compleet € 20,00 per maand
 - AV-Compleet + ER € 20,00 per maand;
- ✓ De notitie deelname gemeente Koggenland aan de collectieve ziektekostenverzekering ter kennisname aan de gemeenteraad aan te bieden.



7 Uitvoering

7.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op de uitvoering van de collectieve ziektekostenverzekering door het Zorgteam Koggenland.

7.2 Aanmeldprocedure

Inwoners kunnen per 1 januari van het volgend kalenderjaar overstappen naar de collectieve ziektekostenverzekering⁵. Concreet betekent dit dat men zich tussen 15 november en 1 februari kan melden bij de gemeente. Als een inwoner zich tussen 1 januari en 1 februari meldt, moet de inwoner de oude ziektekostenverzekering wel voor 1 januari hebben opgezegd.

De inwoner kan zich op 2 manieren aanmelden voor de collectieve ziektekostenverzekering:

1. Digitale aanmelding via www.gezondverzekerd.nl
2. Schriftelijk aanvraagformulier via het Zorgteam

Hieronder zal er even kort worden ingegaan op de twee manieren van aanmelden.

1. Digitale aanmelding via gezond verzekerd.

Men meldt zich digitaal aan via gezondverzekerd.nl. De aanmelding van niet-uitkeringsgerechtigden volgens de Participatiewet wordt dan doorgezet naar de gemeente voor het verrichten van de inkomens-en vermogenstoets. Bij uitkeringsgerechtigden vindt deze toets als plaats door middel van een reallife bsn check. De gemeente koppelt terug aan Univé dat de inwoner is toegelaten. De inwoner ontvangt een beschikking van de gemeente wanneer hij is toegelaten tot collectieve verzekering.

2. Schriftelijk aanvraagformulier via het Zorgteam

Omdat nog niet iedereen digitaal werkt, is er voor deze inwoners ook de mogelijkheid om zich via een aanvraagformulier aan te melden. De aanvraag komt dan bij de gemeente binnen, daar vindt de inkomens- en vermogenstoets plaats. De inwoner ontvangt een beschikking van de gemeente wanneer de inwoner is toegelaten tot collectieve verzekering.

Bovenstaande werkprocessen moeten nader worden ingevuld en uitgewerkt in samenwerking met Univé verzekeringen en BS&F.

⁵ Met uitzondering van:

- Vergunninghouders die in het kader van de taakstelling vergunninghouders worden geplaatst;
- Als men in Nederland gaat wonen en in het buitenland heeft gewoond;
- Als men verzekeringsplichtig wordt en nu niet verzekerd is;
- Als men 18 wordt en niet meer meeverzekerd wil zijn met de ouders;
- Als men militair was en uit dienst treedt;
- In verband met echtscheiding;
- Bij beëindiging van deelname aan een collectieve zorgverzekering (bijvoorbeeld na ontslag).

Hierbij is tussentijdse inschrijving mogelijk.



7.3 **Betaling maandelijkse gemeentelijke bijdrage**

Wanneer de inwoner is toegelaten tot de collectieve verzekering, wordt de gemeentelijke bijdrage via een borderel uitbetaald. De inwoner betaalt aan Univé het restant van de maandelijkse premie. Deze borderel wordt door Univé in de lopende maand aan de gemeente toegezonden. De gemeente controleert maandelijks deze borderel op mutaties met betrekking op het inkomen⁶, verhuizing en overlijden. Als uit de controle blijkt dat iemand niet meer voldoet aan de voorwaarden, ontvangt de inwoner hier een beschikking over.

Univé zal ook maandelijks een achterstandslijst aan de gemeente toesturen⁷. De gemeente is dan vroegtijdig op de hoogte als iemand zijn premie niet betaald. Er zal dan vanuit het Zorgteam contact worden opgenomen met de inwoner. Hiermee is er bijvoorbeeld direct een koppeling met schuldhulpverlening.

7.4 **Jaarlijkse hercontrole**

In de maanden september/ oktober zal er voor alle niet-uitkeringsgerechtigde(volgens de Participatiewet) deelnemers een hercontrole plaatsvinden. Mocht iemand, per het nieuwe kalenderjaar, niet meer voldoen aan de voorwaarden, worden de wijzigingen tijdig doorgegeven aan zowel de inwoner als aan Univé. Als uit de hercontrole blijkt dat iemand niet meer voldoet aan de voorwaarden, ontvangt de inwoner hier een beschikking over.

⁶ Als een inwoner vanwege hogere inkomsten niet meer tot de doelgroep behoort, mag de inwoner nog wel tot 1 januari verzekerd blijven, maar dan zonder de gemeentelijke bijdrage.

⁷ Dit is toegestaan volgens de privacywetgeving. De inwoners worden hier via de aanmeldprocedure over geïnformeerd.



8 Planning en communicatie

8.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de planning eruit ziet en op welke manier er gecommuniceerd wordt naar de inwoners.

8.2 Planning

Actie	Tijdstip
BS&F en Univé op de hoogte stellen van deelname	21-10-2015
Afspraak met BS&F en Univé om werkproces in te richten	22-10-2015
Communicatie (zowel directe als algemene) richting inwoners opstarten	zo spoedig als mogelijk
Werkproces aanmeldingen inrichten bij Zorgteam	vóór 15-11-2015
Werkproces maandelijkse betalingen inrichten bij Zorgteam	vóór 10-1-2016
Werkproces hercontroles inrichten bij Zorgteam	vóór 1 maart 2016

8.3 Communicatie

Onze inwoners, die het betreffen, moeten zo spoedig mogelijk op de hoogte worden gesteld van de collectieve ziektekostenverzekering. Inwoners die het Zorgteam al kent en die vermoedelijk aan de voorwaarden voldoen zullen persoonlijk worden aangeschreven. Daarnaast zal er via de website en het Koggennieuws algemene informatie worden verstrekt. Vanuit BS&F is er een regionale communicatiegroep actief. Hier zal advies over de inhoud van de communicatie worden opgevraagd.



9 Overzicht bijlagen

Bijlage 1 vergoedingenoverzicht Univé gemeentepakket, corsanummer D15.009444

Bijlage 2, rekentool Univé 2015, scenario's voor gemeente Koggenland, corsanummer D15.009427