

Regeling collectieve zorgverzekering voor minima in de gemeente Zwartewaterland 2016

1. Begripsbepalingen

- a. Belanghebbende: degene wiens belang rechtstreeks bij een besluit is betrokken;
- b. czv: de collectieve zorgverzekering voor minima bestaande uit
 - i. de verplichte basisverzekering,
 - ii. de aanvullende verzekering en,
 - iii. de tandartsverzekering;
- c. Woonplaats: woonplaats als bedoeld in artikel 40 Participatiewet;
- d. Vreemdeling die met de Nederlander wordt gelijkgesteld: de vreemdeling als bedoeld in artikel 11 lid 2 en 3 van de Participatiewet;
- e. exclusief vakantiegeld;
- f. Het college: het college van de gemeente Zwartewaterland;
- g. Alleenstaande: de alleenstaande als bedoeld in artikel 4 lid 1 onderdeel a Participatiewet;
- h. Alleenstaande ouder: de alleenstaande ouders als bedoeld in artikel 4 lid 1 onderdeel b Participatiewet;
- i. Gehuwden: gehuwden als bedoeld in artikel 3 Participatiewet;
- j. Gezamenlijke huishouding: de gezamenlijke huishouding als bedoeld in artikel 3 lid 3 en 4 Participatiewet;
- k. Gezin: gezin als bedoeld in artikel 4 lid 1 onderdeel c Participatiewet;
- l. Gezinslid: belanghebbende die deel uitmaakt van het gezin als bedoeld in artikel 4 lid 1 onderdeel c Participatiewet;
- m. Ten laste komende kinderen: ten laste komende kinderen als bedoeld in artikel 4 lid 1 onderdeel e Participatiewet;
- n. Bijstandsnorm: de bijstandsnorm als bedoeld in artikel 5 sub c Participatiewet;
- o. Bijstandsgerechtigden: belanghebbenden die periodieke algemene bijstand ontvangen op grond van de Participatiewet;
- p. Overige minima: belanghebbenden die geen periodieke algemene bijstand ontvangen op grond van de Participatiewet.

2. Doelgroep

1. Recht op deelname aan de collectieve zorgverzekering voor minima heeft de belanghebbende van 18 jaar of ouder die:
 - a. zijn woonplaats in de gemeente Zwartewaterland heeft;
 - b. Nederlander is of vreemdeling is die met de Nederland wordt gelijkgesteld, en;
 - c. een inkomen geniet lager of gelijk aan 110% van de voor hem geldende bijstandsnorm exclusief vakantiegeld en voorafgaand aan de datum van aanvraag daar al drie achtereenvolgende maanden aan voldoet.
2. De belanghebbende die voldoet aan het eerste lid kan zijn ten laste komend(e) kind(eren) gratis meeverzekeren.
3. Inkomsten die op grond van paragraaf 3.4 van de Participatiewet niet tot de middelen worden gerekend, worden ook in deze regeling niet tot het inkomen gerekend.

3. Voorwaarden

1. De belanghebbende die tot de doelgroep behoort en wil deelnemen aan de collectieve zorgverzekering voor minima is verplicht om bij het Zilveren Kruis naast de verplichte basisverzekering één van de volgende aanvullende verzekeringen af sluiten:
 - a. Basis Zeker, Optimaal Aanvullend 1, Aanvullend Tand 1 ster
 - b. Basis Zeker, Optimaal Aanvullend 2, Aanvullend Tand 1 ster
 - c. Basis Zeker, Optimaal Aanvullend 3, Aanvullend Tand 2 sterren
2. In afwijking van het eerste lid hoeft de belanghebbende met een volledige boven- en onder-prothese geen Tandarts Verzekering 1 of 2 af te sluiten.

4. Deelname op aanvraag

1. Belanghebbenden die voor de czv in aanmerking willen komen, moeten daarvoor een schriftelijke aanvraag indienen bij de verzekeraar en de gemeente.
2. De schriftelijke aanvraag als bedoeld in het eerste lid moet worden ingediend op een daarvoor door de verzekeraar beschikbaar gesteld aanvraagformulier, waarbij het college onderscheid maakt tussen bijstandsgerechtigden en overige minima.

5. Inlichtingenplicht

1. De belanghebbende die wil deelnemen of deelneemt aan de czv dient op verzoek of onverwijld uit eigen beweging mededeling te doen van alle feiten en omstandigheden waarvan hem redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij van invloed kunnen zijn op zijn recht op deelname aan de czv of dat van zijn ten laste komende kinderen, zoals wijzigingen in inkomen, woonplaats, gezinssituatie en/of verblijfsrechtelijke status.
2. Onder onverwijld moet worden verstaan uiterlijk binnen 30 dagen, gerekend vanaf het moment waarop het te melden feit of omstandigheid zich heeft voorgedaan, dan wel kenbaar werd voor belanghebbende.
3. Bijstandsgerechtigden van de gemeente Zwartewaterland kunnen volstaan met het nakomen van hun inlichtingenplicht verbonden aan de Participatiewet.

6. Vaststelling identiteit.

1. De gemeente Zwartewaterland stelt bij de uitvoering van deze regeling de identiteit van de belanghebbende vast aan de hand van een geldig document als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder 1° tot en met 3°, van de Wet op de identificatieplicht
2. Met toestemming van belanghebbende maakt de gemeente Zwartewaterland een kopie van het document als bedoeld in het eerste lid.
3. In geval belanghebbende geen toestemming geeft als bedoeld in lid 2, vermeldt de medewerker van de gemeente Zwartewaterland in zijn rapportage: - het registratienummer van het document; - het soort document, en; - de geldigheidsduur van het document.
4. Bij aanvragen van vreemdelingen onderzoekt de medewerker van de gemeente Zwartewaterland of de verblijfsrechtelijke status op het vreemdelingendocument overeenkomt met de gegevens in de Basisregistratie personen (BRP).
5. Ingeval belanghebbende een uitkering van de gemeente Zwartewaterland ontvangt, hoeven van zijn document als bedoeld in lid 1 geen kopieën of gegevens geregistreerd te worden.

7. Inlichtingen behorende bij de aanvraag

1. Een door belanghebbende volledig ingevuld, gedateerd en ondertekend aanvraagformulier als bedoeld in beleidsregel 4 lid 2. Is belanghebbende gehuwd dan dient ook zijn echtgenoot het aanvraagformulier te dateren en ondertekenen.
2. Belanghebbende dient bij zijn aanvraag gegevens over te leggen waaruit de hoogte van zijn inkomen en dat van zijn eventuele echtgenoot blijkt:
 1. op de datum van aanvraag en,
 2. over 3 maanden voorafgaand aan de datum van de aanvraag.
3. Het tweede lid onder a geldt niet voor de belanghebbende met een uitkering op grond van de Participatiewet of een uitkering voor levensonderhoud op grond van het Besluit bijstandverlening zelfstandigen 2004.
4. Het tweede lid onder a en b geldt niet voor de belanghebbende die op de datum van aanvraag reeds 3 maanden of langer over een uitkering beschikt als bedoeld in het derde lid.
5. In het verificatie- en validatiebeleid regelt het college nader welke gegevens belanghebbenden dienen te verstrekken.

8. Beëindiging deelname aan collectieve zorgverzekering minima

1. Het college beëindigt de deelname aan de czv met ingang van de eerste dag volgend op de dag dat belanghebbende niet meer voldoet aan artikel 2 lid 1 van deze regeling.
2. In afwijking van het eerste lid beëindigt het college de deelname aan de czv met ingang van 1 januari van het kalenderjaar volgend op het kalenderjaar dat belanghebbende niet meer voldoet aan de vereisten van artikel 2 lid 1 onderdeel c van deze regeling, mits belanghebbende aan de overige voorwaarden van artikel 2 lid 1 van deze regeling blijft voldoen.

9. Heronderzoeken

Het college voert bij de overige minima eenmaal in de drie jaar een heronderzoek uit om te bepalen of zij nog tot de doelgroep van de regeling behoren.

10. Inwerkingtreding regeling

1. Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na publicatie.
2. Tegelijkertijd met de inwerkingtreding van deze regeling komt de Regeling collectieve zorgverzekering voor minima in de Gemeente Zwartewaterland 2015 te vervallen.

11. Slotbepaling

Deze regeling kan worden aangehaald als: Regeling collectieve zorgverzekering voor minima in de Gemeente Zwartewaterland 2016.

Hasselt, 8 december 2015

Burgemeester en wethouders van Zwartewaterland,

Toelichting op de Regeling collectieve zorgverzekering voor minima in de Gemeente Zwartewaterland 2016.

Uitkeringsgerechtigden van de Gemeente Zwartewaterland kunnen reeds vanaf 1 maart 2006 gebruik maken van een collectieve ziektekostenverzekering. Met deze verzekering wil de Gemeente Zwartewaterland:

1. de verzekeringspositie van de uitkeringsgerechtigden en overige minima verbeteren
2. voorkomen dat uitkeringsgerechtigden en overige minima onverzekerd raken
3. het niet gebruik van vergoedingen voor medische kosten terugdringen en
4. het aantal individuele aanvragen bijzondere bijstand voor medische kosten terugdringen.

Deelnemers aan de collectieve zorgverzekering krijgen korting op de premie voor de verplichte basisverzekering. Daarnaast is de premie op de aanvullende verzekeringen voor deelnemers lager omdat de gemeente daarin bijdraagt. Deelnemers hoeven voor medische kosten geen beroep meer te doen op bijzondere bijstand, omdat de ziektekostenverzekeraar deze vergoedt.

De verzekeraar (Zilveren Kruis) heeft speciale pakketten ontwikkeld voor mensen met een laag inkomen. Deze Optimaal-pakketten vervangen de Sterrenlijn per 1 januari 2016. Binnen de Optimaal pakketten bieden ze de volgende vaste pakketcombinaties aan:

1. Basis Zeker, Optimaal Aanvullend 1, Aanvullend Tand 1 ster
2. Basis Zeker, Optimaal Aanvullend 2, Aanvullend Tand 1 ster
3. Basis Zeker, Optimaal Aanvullend 3, Aanvullend Tand 2 sterren

De tandartsverzekering is verplicht behalve voor klanten die een volledige gebitsprothese hebben (boven- en onderprothese). De prothesedragers kunnen zowel via het aanvraagformulier als via het format alleen voor de aanvullende verzekering worden aangemeld zonder tandartsverzekering.

De klant kan per 1 januari jaarlijks het pakket wijzigen. Belanghebbenden profiteren van meer voordeel, de Optimaal-pakketten bieden onder andere:

1. Flexibiliteit met 1 basis-, 3 aanvullende- en 2 tandartsverzekeringen
2. Hoge vergoedingen afgestemd op zorgbehoefte van uw klanten
3. Specifieke dekking voor chronisch zieken
4. Flexibele gemeentelijke bijdrage

Vanaf volgend jaar introduceert de verzekeraar pakketkeuze per verzekerde binnen de collectiviteit, dit betekent dat gezinsleden verschillende dekkingen kunnen hebben, afhankelijk en passend bij hun specifieke zorgbehoefte. Zo is het Optimaal 1 pakket met name geschikt voor jongeren en lage zorgverbruikers, het Optimaal 2 pakket voor startende gezinnen en verzekerden met meer zorgbehoefte en het Optimaal 3 pakket voor chronisch zieken en gezinnen.

