

Beleidsregels Collectieve Zorgverzekering Minima 2018

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Participatiewet en de Algemene wet bestuursrecht (Awb).
2. In deze beleidsregels wordt verstaan onder:
 - a. de wet: de Participatiewet;
 - b. het college: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Krimpenerwaard;
 - c. in aanmerking te nemen vermogen: het bij aanvraag aanwezige vermogen, voor zover dit meer bedraagt dan de van toepassing zijnde vermogensgrens genoemd in artikel 34, derde lid van de Participatiewet. Het vermogen in de zelfbewoonde eigen (koop)woning wordt buiten beschouwing gelaten.
 - d. laag inkomen: gezinsinkomen dat op het moment van de aanvraag ten hoogste 120% van de geldende bijstandsnorm (inclusief vakantietoeslag) is, de kostendelersnorm wordt niet toegepast;
 - e. inwoner: een persoon van 18 jaar en ouder die ingeschreven staat in de Basisregistratie Personen van de gemeente Krimpenerwaard;
 - f. Uitkeringsgerechtigden: de persoon die een uitkering ontvangt van de gemeente Krimpenerwaard op grond van de Participatiewet;
 - g. CZM: Collectieve Zorgverzekering Minima;
 - h. Zorgverzekeraars: VGZ of Zorg en Zekerheid;
 - i. Deelnemer: inwoner die is toegelaten tot de CZM;
 - j. Verzekeringsjaar: kalenderjaar, 1 januari tot en met 31 december;
 - k. Peildatum: de datum waarop het college de aanvraag voor de CZM heeft ontvangen.

Artikel 2. Collectieve Zorgverzekering Minima

1. Het college biedt inwoners met een laag inkomen en geen in aanmerking te nemen vermogen de mogelijkheid om deel te nemen aan de CZM.
2. De CZM is een collectieve zorgverzekering bestaande uit de basisverzekering en een aanvullende verzekering waarvoor het college een overeenkomst heeft afgesloten met de zorgverzekeraars.

Artikel 3. Aanspraak

Om in aanmerking te komen voor deelname aan de CZM voldoet inwoner aan de volgende voorwaarden:

1. De inwoner is 18 jaar of ouder en is ingeschreven in de Basisregistratie Personen van de gemeente Krimpenerwaard.
2. De inwoner mag niet rechtens van zijn vrijheid zijn ontnomen.
3. De inwoner heeft op de peildatum een inkomen ten hoogste van 120% van de geldende bijstandsnorm, de kostendelersnorm wordt niet toegepast.
4. De inwoner heeft geen in aanmerking te nemen vermogen.

Artikel 4. Aanvraag en beoordeling CZM

1. De aanvraag voor deelname aan de CZM wordt ingediend via www.gezondverzekerd.nl. In afwijking hiervan is een schriftelijke aanvraag mogelijk indien naar het oordeel van het college bijzondere omstandigheden in het individuele geval hiertoe aanleiding geven.
2. Aanvragen van de CZM is mogelijk vanaf 1 oktober tot en met 31 december van het lopende verzekeringsjaar, deelname gaat in per 1 januari van het volgende kalender jaar.
3. Het college beoordeelt of de aanvrager gerechtigd is om deel te nemen aan de CZM.
4. De inwoner die (nog) geen zorgverzekering heeft kan op elk moment een aanvraag voor deelname aan de CZM indienen. De deelname start per eerstvolgende mogelijkheid na acceptatie door de zorgverzekeraar.

5. De inwoner die al een zorgverzekering heeft bij VGZ of Zorg en Zekerheid, maar nog niet deelneemt aan de CZM kan op elk moment een aanvraag voor deelname aan de CZM indienen. Deelname aan de CZM start per eerstvolgende mogelijkheid.

Artikel 5. Toetsing en beëindiging

1. Er vindt jaarlijks per 1 oktober een heronderzoek plaats of de deelnemer aan de CZM nog voldoet aan de voorwaarden zoals gesteld in deze beleidsregels. Indien de deelnemer niet meer voldoet aan de voorwaarden dient er schriftelijk te worden medegedeeld door de gemeente Krimpenerwaard dat deelname per 1 januari van het opvolgende verzekeringsjaar wordt beëindigd. Uitkeringsgerechtigden worden geacht te voldoen aan de voorwaarden zoals opgenomen in artikel 3 van deze beleidsregels en worden niet meegenomen in het jaarlijkse heronderzoek.
2. Bij vertrek uit de gemeente en bij overlijden eindigt de deelname aan de CZM per eerstvolgende mogelijke datum.
3. Indien de deelnemer tijdens het lopende verzekeringsjaar niet meer voldoet aan de in deze beleidsregels gestelde voorwaarden, eindigt deelname per 1 januari van het aansluitende verzekeringsjaar.
4. Deelnemers kunnen lopende het verzekeringsjaar hun deelname aan de CZM en hiermee de tegemoetkoming opzeggen bij het college, de deelname wordt beëindigd per eerst mogelijke datum. De deelnemer is zelf verantwoordelijk voor het tijdig opzeggen van de zorgverzekering bij de zorgverzekeraar.
5. Bij beëindiging van deelname aan de CZM vervalt het recht op de tegemoetkoming.

Artikel 6. Betaling bijzondere bijstand

1. De bijzondere bijstand is een maandelijkse tegemoetkoming in de premie en wordt rechtstreeks uitbetaald aan de zorgverzekeraar en hierna in mindering gebracht op de premie van de deelnemer.
2. Het college verstrekt €15,00 bijzondere bijstand per deelnemer per maand als een tegemoetkoming in de premie van de collectieve aanvullende zorgverzekering.
3. Het college verstrekt €35,00 bijzondere bijstand per deelnemer per maand als een tegemoetkoming in de premie van de collectieve aanvullende zorgverzekering waarbij ook het wettelijk eigen risico is (mee) verzekerd, of opgenomen is.
4. De deelnemer is zelf verantwoordelijk voor de premiebetaling aan de zorgverzekeraar.

Artikel 7. Inwerkingtreding

De beleidsregels Collectieve Zorgverzekering 2018 Gemeente Krimpenerwaard treden in werking op de eerste dag na bekendmaking en werken terug tot 1 januari 2018.

Artikel 8. Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels Collectieve Zorgverzekering Minima 2018 gemeente Krimpenerwaard.

Aldus besloten in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Krimpenerwaard van 24 april 2018.

*de secretaris,
mw. mr. M. Plantinga
de burgemeester,
mr. R.S. Cazemier*

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 1. Begripsbepalingen

In de begripsbepaling staat aangegeven dat een inkomen van ten hoogste 120% van geldende bijstandsnorm wordt gezien als het hebben van een laag inkomen en dat de kostendelersnorm niet wordt toegepast. Hierdoor kan een persoon die werk heeft of inkomen heeft uit een sociale zekerheidsuitkering ook aanspraak maken op een voorziening als een Collectieve Zorgverzekering Minima. Deelname aan de CZM is niet verplicht voor zowel bijstandsgerechtigden en inwoners met een laag inkomen.

Met de Participatiewet is ook de kostendelersnorm ingevoerd. Hierdoor ontstaan bij het bepalen van uitkeringsbedragen veel verschillende categorieën van bedragen. Dat maakt het lastig om uit te gaan van de geldende bijstandsnorm; die is er immers in veel varianten. Omdat de groep werkenden met een laag inkomen een belangrijke focusgroep is binnen de armoedebestrijding, wordt de kostendelersnorm niet toegepast. Als we de regeling zouden koppelen aan de kostendelersnorm zouden veel werkenden niet in aanmerking komen. Werkende mensen verdienen minimaal het wettelijk minimum loon en hebben bij inwoning altijd een hoger inkomen dan de kostendelersnorm.

Binnen deze beleidsregels wordt aangesloten bij de definities genoemd in paragraaf 3.4 van de Participatiewet. Bij de beoordeling houden we rekening met vermogens- en inkomensbestanddelen waarover men beschikt of redelijkerwijs kan beschikken. In redelijkheid kan niet worden gevergd dat vermogen waarover niet direct beschikt kan worden, zoals vermogen in een verzekeringspolis of in de zelfbewoonde eigen koopwoning, te gelden wordt gemaakt door ontbinding van een contract of verzwaring van een schuldenlast op de woning. Om die reden blijft bij de vaststelling van het vermogen dit buiten beschouwing.

Mensen die in een wettelijke of minnelijk schuldentraject zitten, kunnen ook aanspraak maken op de regeling. In geval van een wettelijk of minnelijk traject wordt immers van het inkomen al het meerdere boven de van toepassing zijnde beslagvrije voet afgeroomd ten behoeve van de schuldeisers.

Artikel 2. Collectieve Zorgverzekering Minima

De collectieve zorgverzekering minima bestaat uit een basisverzekering en een aanvullende verzekering waarvoor het college een overeenkomst heeft afgesloten met de zorgverzekeraars. De inwoner kan kiezen uit de onderstaande pakketten:

Soort polis

VGZ – GemeentePakket Compact

VGZ – GemeentePakket Compleet € 0,- eigen risico

Zorg en Zekerheid AV-Gemeente Standaard

Zorg en Zekerheid AV-Gemeente Top € 0,- eigen risico

Artikel 3. Aanspraak

In dit artikel staat beschreven wanneer een inwoner aanspraak kan maken op een CZM. In combinatie met de begripsbepalingen zoals opgenomen in artikel 1, gelden de volgende voorwaarden:

- Minimaal 18 jaar of ouder zijn;
- Ingeschreven staan in de Basisregistratie Personen van de gemeente Krimpenerwaard;
- Rechtmatig in Nederland verblijven;
- Niet gedetineerd zijn;
- Het inkomen mag op de peildatum niet hoger zijn dan 120% van de geldende bijstandsnorm inclusief vakantietoeslag
- Geen in aanmerking te nemen vermogen;

Artikel 4. Aanvraag en beoordeling CZM

Uitgangspunt is om aanvragen digitaal in te dienen tot en met 31 december van het lopende kalenderjaar via www.gezondverzekerd.nl. De aanvraag komt hiermee gelijktijdig binnen bij de zorgverzekeraar als de gemeente, hiermee neem je het risico van onverzekerde inwoners als gevolg van administratieve afhandeling weg. Tevens wordt hiermee het aanvraagproces efficiënter en ingekort. Inwoners die niet digitaal vaardig zijn, bijvoorbeeld oudere inwoners, kunnen schriftelijk een aanvraag indienen en hiervoor het beschikbaar gestelde aanvraagformulier gebruiken. Aanvragen voor de CZM kunnen enkel ingediend worden tussen 1 oktober en 31 december van desbetreffende kalenderjaar, hiermee sluiten we aan bij de regels voor overstappen van de zorgverzekeraars. Als bij de beoordeling blijkt dat noodzakelijke bewijsstukken ontbreken, wordt de inwoner de eenmalig de mogelijkheid geboden om binnen de gestelde termijn dit alsnog in te leveren. Bij niet tijdig inleveren kan het recht niet worden vastgesteld en is deelname aan de CZM niet mogelijk, de aanvraag wordt dan niet in behandeling genomen. De inwoner ontvangt hiervan een besluit.

Lid 4 heeft met name betrekking op statushouders die door vertrek uit het asielzoekerscentrum zelf een zorgverzekering moeten afsluiten. Zij kunnen op dat moment een aanvraag voor de CZM indienen. De start van deelname is afhankelijk van de acceptatie van de desbetreffende zorgverzekeraar en de bijbehorende startdatum van de zorgverzekering.

Lid 5 heeft betrekking op de inwoner die al verzekerd is bij de gecontracteerde zorgverzekeraars. Tijdens het lopende verzekeringsjaar is het mogelijk om over te stappen naar de CZM van dezelfde zorgverzekeraar. De datum van aanvraag is de peildatum waarop moet worden voldaan aan de voorwaarden zoals opgenomen in deze beleidsregels. Deelname aan de CZM start per eerstvolgende mogelijkheid.

Artikel 5. Toetsing en beëindiging

Voor voortzetting van deelname wordt het inkomen en vermogen getoetst aan de hand van de gegevens op 1 oktober van het lopende kalenderjaar. Deelnemers dienen hiervoor op verzoek van het college de noodzakelijke bewijsstukken aan te leveren binnen de gestelde termijn. Indien de deelnemer niet meer voldoet aan de voorwaarden ontvangt de deelnemer hiervan een besluit en vindt afmelding plaats bij de zorgverzekeraar. Voor eventuele gevolgen die dit kan hebben voor de zorgverzekering dient de inwoner zelf contact op te nemen met de zorgverzekeraar. Bij het niet tijdig aanleveren van de opgevraagde bewijsstukken kan er geen beoordeling plaatsvinden en wordt de deelname beëindigd. De inwoner ontvangt hiervan een besluit.

Artikel 6. Betaling bijzondere bijstand

Het behoort tot de autonome bevoegdheid van de gemeente om op grond van art. 35 lid 3 van de PW bijzondere bijstand te verstrekken in de vorm van een collectieve aanvullende verzekering, of tegemoetkoming in de premie van een dergelijke verzekering. In dit artikel wordt de gemeentelijke premiebijdrage nader geregeld. De maandelijkse gemeentelijke premiebijdrage wordt door de gemeente direct betaald aan de gecontracteerde zorgverzekeraars. Deze tegemoetkoming wordt in mindering gebracht op het premiebedrag van de deelnemer aan de CZM, de deelnemer is zelf verantwoordelijk voor de premiebetaling aan de zorgverzekeraar.

Artikel 7. Inwerkingtreding

Geen verdere toelichting.

Artikel 8. Citeertitel

Geen verdere toelichting.