

Beleidsregels collectieve zorgverzekering gemeente Nunspeet 2023

Het college van de gemeente Nunspeet;

Gelet op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht en artikel 35, lid 3 van de Participatiewet;

Besluit: vast te stellen de Beleidsregels collectieve zorgverzekering gemeente Nunspeet 2023.

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en niet nader omschreven staan, hebben dezelfde betekenis als in de Participatiewet, de Algemene wet bestuursrecht en de Gemeentewet.
2. In deze beleidsregels wordt verstaan onder:
 - a. wet: de Participatiewet;
 - b. college: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nunspeet;
 - c. belanghebbende: de rechtmatig in Nederland verblijvende alleenstaande, alleenstaande ouder of gehuwden van 18 jaar of ouder die op het moment van aanvraag woonplaats heeft in de gemeente Nunspeet en als zodanig ingeschreven staat in de gemeentelijke basisadministratie en die voor zichzelf een aanvraag heeft ingediend voor een bijdrage op grond van deze beleidsregels.

Artikel 2. Categorie belanghebbenden collectieve zorgverzekering

De belanghebbende heeft recht op de collectieve zorgverzekering zoals genoemd in artikel 5 van deze beleidsregels als voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

- a. Belanghebbende kan op het moment van aanvraag en in de drie daaraan voorafgaande maanden niet beschikken over een inkomen dat hoger is dan 120% van de bijstandsnorm.
- b. Belanghebbende heeft op het moment van aanvraag en in de drie daaraan voorafgaande maanden geen in aanmerking te nemen vermogen.
- c. Belanghebbende heeft naar verwachting binnen drie maanden na indiening van de aanvraag geen uitzicht op inkomensverbetering van meer dan 20%.
- d. Belanghebbende voert een zelfstandige huishouding.

Artikel 3. Vrijlating vermogen

Niet tot het vermogen wordt gerekend:

- a. Het vermogen gebonden in de woning met bijbehorend erf, bedoeld in artikel 50, eerste lid van de wet;
- b. Een auto als deze op het moment van aanvraag een inkoopwaarde heeft van € 5.000,-- of minder;
- c. Een auto met een waarde van meer dan € 5.000,--, als aan het college aannemelijk kan worden gemaakt dat die auto absoluut onmisbaar is voor de uitoefening van een beroep dan wel absoluut onmisbaar is in verband met medische beperkingen.

Artikel 4. Aanvraagprocedure

De aanvraag is gericht tot het college en wordt schriftelijk ingediend op een daartoe bestemd formulier. Het college bepaalt welke gegevens voor de aanvraag in ieder geval worden verstrekt en welke bewijsstukken worden overgelegd, alsmede de wijze en het tijdstip waarop de verstrekking van gegevens plaatsvindt.

Artikel 5. Categorieale bijzondere bijstand voor de premie aanvullende verzekering

1. Belanghebbenden die voldoen aan de voorwaarden in artikel 2 krijgen korting op de collectieve zorgverzekering, doordat het college een financiële bijdrage levert aan Zilveren Kruis Achmea, waardoor de zorgpremie voor belanghebbende lager wordt.
2. De financiële bijdrage van het college is een vorm van bijzondere bijstand.

3. De financiële bijdrage, en daarmee de hoogte van de bijzondere bijstand, bedoeld in het eerste lid is als volgt:
 - a. Belanghebbenden die bij Zilveren Kruis Achmea een optimaal 1 pakket en een tandartsverzekering 1-ster afsluiten ontvangen een korting van € 15,- per maand;
 - b. Belanghebbenden die bij Zilveren Kruis Achmea een optimaal 2 pakket en een tandartsverzekering 1-ster afsluiten ontvangen een korting van € 25,- per maand;
 - c. Belanghebbenden die bij Zilveren Kruis Achmea een optimaal 3 pakket en een tandartsverzekering 2-sterren afsluiten ontvangen een korting van € 40,- per maand.
4. De bijzondere bijstand wordt direct doorbetaald aan Zilveren kruis Achmea zodat belanghebbenden maandelijks een lagere premie betalen.

Artikel 6. Periode van toekenning

1. De bijstand wordt per jaar op aanvraag toegekend voor niet uitkeringsgerechtigden tot de pensioengerechtigde leeftijd.
2. De bijstand wordt eenmaal per drie kalenderjaren op aanvraag toegekend aan personen vanaf de pensioengerechtigde leeftijd.
3. De bijstand wordt voor onbepaalde tijd toegekend aan personen die een periodieke uitkering op grond van de Participatiewet ontvangen. Bij beëindiging van de uitkering wordt ook de bijzondere bijstand beëindigd.
4. Indien er gedurende het kalenderjaar omstandigheden ontstaan waardoor de belanghebbende geen recht meer zou hebben op de bijzondere bijstand, dan kan het recht op bijzondere bijstand worden beëindigd per het einde van het kalenderjaar.

Artikel 7. Bijzondere bepalingen

1. Als onverkorte toepassing van het bepaalde in deze verordening leidt tot een klaarblijkelijke hardheid, kan het college in individuele gevallen afwijkingen toestaan. In gevallen waarin niet is voorzien in de uitvoering van deze verordening betreffende, beslist het college.
2. Als de bijstand ten onrechte of tot een te hoog bedrag is verleend, kan het college het besluit tot toekenning herzien en de ten onrechte verleende bijstand van de belanghebbende terugvorderen.

Artikel 8. Slotbepalingen

1. Deze beleidsregels treden in werking per 1 januari 2023 onder gelijktijdige intrekking van de Beleidsregels Collectieve zorgverzekering gemeente Nunspeet 2017-2018.
2. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels collectieve zorgverzekering gemeente Nunspeet 2023.

Aldus vastgesteld op 3 januari 2023.

*Het college van burgemeester en wethouders,
de secretaris, de voorzitter,
A. Heijkamp C.W.J. Blom*

Toelichting op de beleidsregels

Inhoud collectieve zorgverzekering

Het doel van de collectieve zorgverzekering is om iedere inwoner een passende zorgverzekering te bieden, ook als . Met passend wordt hierbij niet alleen financieel passend bedoeld, maar ook passend bij de zorgbehoefte van de belanghebbende. De dekking in de aanvullende verzekeringen in de collectieve zorgverzekeringen is uitgebreider dan een reguliere aanvullende zorgverzekering. Doordat de gemeente een financiële bijdrage levert, direct aan Zilveren Kruis Achmea (ZKA), wordt daarnaast het pakket ook betaalbaarder voor inwoners met een laag inkomen.

Eigen risico

Verzekerden kunnen er individueel voor kiezen om, als ze niet voor onverwachte hoge kosten willen komen te staan, het eigen risico in maandelijkse termijnen te betalen aan Zilveren Kruis Achmea (ZKA) waarna ze aan het eind van het jaar het niet gebruikte deel terug krijgen. Hiermee kunnen ze onverwachte hoge kosten ineens voorkomen.

Betaling bijzondere bijstand rechtstreeks aan ZKA

De gemeente betaalt de korting die ze geeft direct door aan ZKA, een verzekerde betaalt zelf de rest van de verzekering en het is hiermee inzichtelijker wat de verzekering kost.

Gezond Verzekerd

Op de website www.gezondverzekerd.nl kan iedereen vrijblijvend de kosten en inhoud van verschillende zorgverzekeringen bij zorgverzekeraars vergelijken met het aanbod van de gemeente en ZKA.

De collectieve zorgverzekering in relatie tot bijzondere bijstand

Belanghebbenden zijn niet verplicht gebruik te maken van de collectieve zorgverzekering. Maar bij de verlening van bijzondere bijstand voor medische kosten gaat de gemeente ervan uit dat de Zorgverzekeringswet (verplichte basisverzekering) en de Wet langdurige zorg in de regel voor bijna alle zorgkosten een toereikende voorziening is. Met deze collectieve zorgverzekering wordt door de gemeente iets extra's aangeboden voor de zorgkosten. De gevolgen en risico's van de keuze om geen gebruik te maken van deze collectieve zorgverzekering kan men niet afwentelen op de gemeente.

Hardheidsclausule

In bijzondere situaties kan het college de hardheidsclausule toepassen. Bijvoorbeeld als een belanghebbende wegens hoge specifieke zorgkosten een uitgebreidere zorgverzekering heeft afgesloten dan het collectief. Dit komt sporadisch voor. Dan kan het college dezelfde bijzondere bijstand toekennen voor de aanvullende verzekering als in het collectief. Ook belanghebbenden in een schuldregeling met hoge zorgkosten kunnen tijdelijk toegelaten worden tot deze regeling om te voorkomen dat de zorgkosten een belemmering vormen om uit de schulden te komen.