

COLLECTIEVE ZORGVERZEKERINGSOVEREENKOMST MINIMA (CZM) 2021

De ondergetekenden:

1. De Friesland Zorgverzekeraar N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden, KvK nr. 50884565, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer C.J.J. Berger, directeur Merk, Marketing en Sales, verder te noemen: "Verzekeraar"; en
2. Gemeente Achtkarspelen, gevestigd te Buitenpost, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer mr. O.F. Brouwer, burgemeester, (naam rechtsgeldig vertegenwoordiger), verder te noemen 'Gemeente';

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

overwegende dat:

- De Gemeente ten behoeve van haar minima alsmede hun gezinsleden een collectieve zorgverzekering (=basisverzekering) wenst te sluiten;
- Verzekeraar hiertoe bereid is;
- Een dergelijke voorziening in het spraakgebruik wordt aangeduid met Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM);
- 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 zorgverzekering 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. Premie: de premie die verschuldigd is op grond van de Zorgverzekeringswet;
- c. Premieschuld: een achterstand in de betaling van premies, conform de Verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis (hierna te noemen: Voorwaarden);
- d. Verzekerde (deelnemer): degene die met Verzekeraar een zorgverzekeringsovereenkomst heeft gesloten en als zodanig op het polisblad is vermeld;
- e. 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 met een bovengrens van 130% van het sociaal minimum;

- 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

Op de onder deze overeenkomst afgesloten verzekering zijn de wettelijke regels, alsmede de Verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis van Verzekeraar (hierna te noemen: Voorwaarden) van toepassing.

6. Premies en korting

- 6.1 De premies voor de CZM die gelden per ingangsdatum van deze overeenkomst zijn opgenomen in bijlage 2. Deze worden jaarlijks overeenkomstig artikel 7 herzien.
- 6.2 De korting op de zorgverzekering (= basisverzekering) bedraagt per 1 januari 2021: **2%**. Verzekeraar zal deze korting op de zorgverzekering gedurende de initiële looptijd van de overeenkomst, zoals bedoeld in artikel 9.1, niet aanpassen, tenzij op grond van wettelijke maatregelen en de daarop gebaseerde beleidsregels en/of beleidswijzigingen van verzekeraar de verleende korting moet worden aangepast. Bij een aanpassing van de korting na de initiële looptijd informeert Verzekeraar de Gemeente uiterlijk 6 maanden voorafgaand aan de effectuering daarvan, behoudens wanneer binnen die periode een wettelijke verplichting ontstaat om de korting aan te passen.

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 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 2021 en derhalve eindigend van rechtswege op 31 december 2021.
- 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 basisverzekering 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 De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis van Verzekeraar 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. Toepasselijk recht en geschillen

- 17.1 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
- 17.2 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.

18. Slotbepalingen

- 18.1 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.
- 18.2 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.
- 18.3 Verplichtingen welke naar hun aard bestemd zijn om ook na het eindigen van deze overeenkomst voort te duren, blijven van kracht.
- 18.4 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.
- 18.5 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.
- 18.6 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.
- 18.7 De volgende bijlagen maken integraal onderdeel uit van deze overeenkomst:
Bijlage 1: Verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis;
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.

18.8 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;
3. Gemeente specifieke afspraken;
4. Protocol Administratieve Organisatie.

Aldus overeengekomen en ondertekend Buitenpost/Leeuwarden op d.d.2020,

Verzekeraar,
De Friesland Zorgverzekeraar N.V.,



C.J.J. Berger,
Directeur Merk, Marketing en Sales

Contractant
Gemeente Achtkarspelen,

mr. O.F. Brouwer,
Burgemeester

COLLECTIEVE OVEREENKOMST

AANVULLENDE ZIEKTEKOSTENVERZEKERINGEN MINIMA (CZM) 2021

De ondergetekenden:

1. Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Zeist, KvK nr. 28080300, hier mede handelend onder de handelsnaam De Friesland te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer C.J.J. Berger, directeur Merk, Marketing en Sales, verder te noemen: "verzekeraar"; en
2. Gemeente Achtkarspelen, gevestigd te Buitenpost, te deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer mr. O.F. Brouwer, burgemeester (naam rechtsgeldig vertegenwoordiger), verder te noemen 'Gemeente';

hierna gezamenlijk te noemen 'Partijen'

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 in plaats van via de bijzondere bijstand;
- De Gemeente ten behoeve van haar minima alsmede hun gezinsleden een collectieve aanvullende ziektekostenverzekering 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 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 aanvullende ziektekostenverzekeringen die op basis van deze overeenkomst door de individuele deelnemer gesloten kunnen worden, te weten de bij Verzekeraar afgesloten aanvullende verzekering Frieso Compleet en aanvullende verzekering Frieso Compact;
- b. Premie: de premie die verschuldigd is voor de aanvullende ziektekostenverzekeringen;
- c. 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 verzekering Frieso Compleet

en/of in de betaling van premies, conform de Voorwaarden aanvullende verzekering Frieso Compact (hierna gezamenlijk te noemen: Voorwaarden).

- d. Verzekerde (deelnemer): degene die met Verzekeraar een ziektekostenovereenkomst heeft gesloten en als zodanig op het polisblad is vermeld;
- e. 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 aanvullende ziektekostenverzekering van Verzekeraar of die een aanvullende ziektekostenverzekering bij Verzekeraar willen afsluiten, die een inkomen hebben van maximaal een door de Gemeente vastgestelde en in bijlage 2 opgenomen inkomensgrens met een bovengrens van 130% van het sociaal minimum;
 - 2.2.2 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.

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 verzekering Frieso Compleet en de aanvullende verzekering Frieso Compact
- 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

6.1 De premies voor de CZM die gelden per ingangsdatum van deze overeenkomst zijn opgenomen in bijlage 2. Deze worden jaarlijks overeenkomstig artikel 7 herzien.

6.2 De Gemeente kan besluiten een bijdrage te leveren in de premie van de door de deelnemer gesloten aanvullende verzekering 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 Herzieningen die Verzekeraar na het afsluiten van deze overeenkomst aanbrengt in haar reguliere voorwaarden binden Gemeente en gelden voor alle op grond daarvan gesloten individuele verzekeringsovereenkomsten.

7.4 Herzieningen die Verzekeraar aanbrengt in voorwaarden en vergoedingen, waarover met Gemeente bijzondere afspraken zijn gemaakt, behoeven goedkeuring van Gemeente.

7.5 Als herziening wordt in dit kader niet beschouwd een aanpassing als gevolg van een wettelijke maatregel of enig ander overheidsbesluit.

7.6 In het geval geen overeenstemming tussen partijen wordt bereikt over een beperking van de voorwaarden en/of verhoging van de premies heeft contractant het recht de overeenkomst binnen 30 dagen na ontvangst van het voorstel van Verzekeraar per dezelfde ingangsdatum van de herziening te beëindigen.

7.7 In afwijking van het bepaalde in artikel 7.6 geldt dat contractant niet gerechtigd is de overeenkomst op te zeggen indien het verhogingspercentage gelijk of lager is dan het

gemiddelde verhogings-percentage in de ziektekostenverzekeringsmarkt voor zover kenbaar uit openbare bronnen.

- 7.8 Indien deelname van de verzekerde aan de CZM eindigt vervallen alle bestaande collectiviteitsvoordelen per datum einde deelname. Ook (verzekerings-) producten die Verzekeraar alleen aanbiedt aan collectiviteiten vervallen per die datum. Bestaande verzekerden kunnen bij Verzekeraar verzekerd blijven tegen individuele condities.

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 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 1 jaar, ingaande op 1 januari 2021 en derhalve van rechtswege eindigend op 31 december 2021.
- 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.

10. Einde deelname

- 10.1 Deelname aan de CZM kan conform de Voorwaarden 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 of 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;
 - 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

- 13.1 Gemeente verplicht zich om de relevante inhoud van deze overeenkomst, voor zover nodig, aan de verzekerden die een zorgverzekering en/of aanvullende ziektekostenverzekeringen 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 Achmea 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. Toepasselijk recht en geschillen

- 17.1 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

17.2 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.

18. Slotbepalingen

18.1 Op deze overeenkomst zijn de algemene voorwaarden van partijen, onder welke naam of in welke vorm dan ook, uitdrukkelijk niet van toepassing. Hieronder worden uitdrukkelijk niet begrepen de Verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis, de aanvullende verzekering Frieso Compleet en de aanvullende verzekering Frieso Compact.

18.2 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.

18.3 Verplichtingen welke naar hun aard bestemd zijn om ook na het eindigen van deze overeenkomst voort te duren, blijven van kracht.

18.4 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.

18.5 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.

18.6 Herzieningen 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.

18.7 De volgende bijlagen maken integraal onderdeel uit van deze overeenkomst:
Bijlage 1: Verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar Alles Verzorgd Polis, de aanvullende verzekering Frieso Compleet en de aanvullende verzekering Frieso Compact;
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, de aanvullende verzekering Frieso Compleet en de aanvullende verzekering Frieso Compact;
3. Gemeente specifieke afspraken;
4. Protocol Administratieve Organisatie.

Aldus overeengekomen en ondertekend Buitenpost/Leeuwarden op d.d.2020,

Verzekeraar,
Achmea Zorgverzekeringen N.V.,



C.J.J. Berger,
Directeur Merk, Marketing en Sales

Contractant
Gemeente Buitenpost,

mr. O.F. Brouwer,
Burgemeester

Bijlage 1 Voorwaarden (zie separate bijlage)

Bijlage 2 Gemeente specifieke afspraken

Premies/verdeling korting

2021			
	Bruto premie per maand	Korting deelnemer	Netto premie deelnemer per maand
Basisverzekering Alles Verzorgd Polis	€128,45	2%	€ 125,88
AV Frieso Compleet	€ 50,45*	0%	€ 33,95 **
AV Frieso Compact	€ 26,45*	0%	€ 21,95 **
*Inclusief gemeentedeel			
** de premie die de klant betaalt is exclusief de gemeentelijke bijdrage			
		Collectiviteitsnummers	
Centrale premieafdracht (CPA)		204900400	
Zelfbetaler (individueel)		204900410	
Premie Gemeentedeel 2021		€ 16,50 Compleet € 4,50 Compact	
Gemeentelijke bijdrage per maand in AV Frieso- premie		€ 10,00	
Inkomensgrens verzekerden		130% 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.	

Tot en met 2020 werd het Gemeentedeel afgerekend op basis van werkelijke kosten. Hierbij werd vooraf een voorschot in rekening gebracht en achteraf definitief vastgesteld op basis van de werkelijke zorgconsumptie: het gemeentedeel zie bijlage 3 'Pakket uitbreiding'.

Per 2021 verandert dit.

- Het Gemeentedeel wordt vanaf 2021 afgerekend op basis van een premie. Hierdoor zijn voorschot + afrekening achteraf niet meer nodig.
- Wat de gemeente extra maandelijks bijdraagt boven deze premie van het Gemeentedeel is de premiebijdrage in de AV Frieso.
- Dit onderscheid is in de tabel hierboven zichtbaar door het onderscheid 'Premie Gemeentedeel' + 'Gemeentelijke bijdrage per maand in AV Frieso-premie'.
- Beide bedragen gezamenlijk vormen de totale gemeentelijke bijdrage per deelnemer per maand.

Bijlage 3 Pakketuitbreidingen 2021

AV Frieso Compact 2021, extra vergoedingen t.o.v. AV Standaard en AV Tand Standaard	
Eigen bijdrage basisverzekering bevalling en kraamzorg	Volledige vergoeding
Uitgestelde kraamzorg (in bepaalde situaties)	Max. 15 uren
Brillen en contactlenzen	€ 40,-/3 jr
Tandheelkundige zorg vanaf 18 jaar	- Materiaal- en techniekkosten; - Vergoeding eigen bijdrage reparatie/rebasing kunstgebit; - Aanvulling tot 100% vergoeding voor codes die AV Tand Standaard 80% vergoedt.
Kronen en bruggen tot 18 jaar	Volledige vergoeding
Beugels (orthodontie) tot 18 jaar	Max. € 2000,-, eenmalig per verzekeringsduur
AV Frieso Compleet 2021, extra vergoedingen t.o.v. AV Extra en AV Tand Standaard	
Abonnementskosten medische alarmering	Volledige vergoeding
Eigen bijdrage basisverzekering bevalling en kraamzorg	Volledige vergoeding
Brillen en contactlenzen	Max. € 225/3 jaar
Cursussen	Max. € 125,- per kalenderjaar
Diëtetiek	Max. 120,- per kalenderjaar
Fysio- en oefentherapie	21 ^e t/m 30 ^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
Lactatiekundig advies	Max. € 100,- per bevalling
Lidmaatschap patiëntenvereniging/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 € 50 /2 jr.
Tandheerkunde vana18 jaar	- Alle verzekerde kosten boven € 250,- per kalenderjaar; - Vergoeding eigen bijdrage reparatie/rebasing kunstgebit; - Materiaal- en techniekkosten; - Voor kosten tot € 250,-: aanvulling tot 100% vergoeding voor codes die AV Tand Standaard 80% vergoedt.
Wmo, eigen bijdrage	Max. € 230,- per kalenderjaar
Ziekenvervoer, eigen bijdrage BV	Volledige vergoeding (€ 108,-)

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