

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door de heer C te D, tegen E
te F en G te H
Zaak : Premie, premieachterstand: zesmaandsmelding, aanmelding
CVZ, hoogte betalingsachterstand, vonnis rechtbank
Zaaknummer : 2012.02073
Zittingsdatum : 21 november 2012

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. H.P.Ch. van Dijk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006-2011, paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2006-2011)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door de heer C te D,

tegen

1) E te F en

2) G te H,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster tot en met 30 juni 2011 bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Beter Af Plus Plus Polis drie sterren en de Beter Af Tandarts Polis 2 sterren afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster op 8 februari 2011 aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ) vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van haarzelf van zes of meer maanden.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 25 juni 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 6 september 2012 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is (i) de betalingsachterstand correct te berekenen, en (ii) haar met terugwerkende kracht tot 8 februari 2011 af te melden bij het CVZ (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stuk-

ken gevoegd.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 1 oktober 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 16 oktober 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Verzoekster heeft op 19 oktober 2012 gereageerd op het in overweging 3.5 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 19 oktober 2012 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.8. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 21 november 2012 in persoon gehoord.
- 3.9. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie partijen in de gelegenheid gesteld om, op basis van hetgeen ter zitting naar voren is gekomen, gezamenlijk te zoeken naar een mogelijke oplossing voor het ontstane geschil. Bij faxbericht van 7 december 2012 heeft verzoekster de commissie bericht dat zij en de ziektekostenverzekeraar hierin niet zijn geslaagd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster probeert sinds de aanmelding bij het CVZ in februari 2011 van de ziektekostenverzekeraar duidelijkheid te krijgen over de door haar betaalde zorgpremie en de hoogte van de betalingsachterstand. Nu de ziektekostenverzekeraar hieraan niet wil meewerken en verzoekster met hem geen afspraken kan maken over een betalingsregeling, dient de ziektekostenverzekeraar haar af te melden bij het CVZ.
- 4.2. Ter zitting heeft verzoekster toegelicht dat zij op enig moment een nieuwe postcode heeft gekregen waardoor er vaak problemen zijn geweest met de postbezorging. Van de ziektekostenverzekeraar ontving verzoekster een dagvaarding waarna zij als blijk van goede wil een bedrag van € 250,- heeft betaald.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster op 8 februari 2011 aangemeld bij het CVZ. De premieachterstand bedroeg op dat moment € 922,- en had betrekking op de maanden september 2006 tot en met december 2006, juli 2007 tot en met november 2007, en maart 2008. Kort na de aanmelding bij het CVZ heeft verzoekster een bedrag van € 250,- overgemaakt, welk bedrag in mindering is gebracht op de openstaande vordering. Aangezien verzoekster nadien geen betalingen meer heeft gedaan, heeft de ziektekostenverzekeraar het resterende bedrag (€ 672,-) plus de eveneens onbetaald gelaten maandpremies voor de aanvullende ziektekostenverzekering over de periode van maart 2011 tot en met juni 2011 ten bedrage van € 160,76 (4 x € 40,19) overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Bij vonnis van 10 november 2011 heeft de rechtbank Haarlem verzoekster veroordeeld tot het betalen van eerder genoemde bedragen.

- 5.2. Ten aanzien van de actuele betalingsachterstand geldt dat op 1 oktober 2012 nog een bedrag openstond van € 732,76, exclusief rente en incassokosten.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat hij op 5 oktober 2010 via de GBA heeft vernomen dat het adres van verzoekster zou zijn gewijzigd. De ziektekostenverzekeraar heeft al zijn correspondentie vanaf die datum naar het nieuwe adres gezonden. Omdat denkbaar was dat de eerder gestuurde brieven als bedoeld in de artikelen 18a en 18b Zvw niet zijn aangekomen, heeft de ziektekostenverzekeraar besloten bedoelde brieven opnieuw te verzenden naar het adres volgens de GBA.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 16 van de “Algemene voorwaarden” van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekeringen is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.
- 6.2. De commissie is niet bevoegd voor zover de vordering reeds onder de rechter is geweest.

7. Het geschil

- 7.1. De commissie stelt vast dat partijen niet met elkaar van mening verschillen over het bestaan tussen hen van een verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen.
In geschil zijn uitsluitend de hoogte van de betalingsachterstand en de aanmelding bij het CVZ.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. Ingevolge artikel 9 van de zorgverzekering (2006) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Eenzelfde regeling is opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekering voor de kalenderjaren 2007 tot en met 2011.
- 8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is en luidt, voor zover hier van belang:

“Artikel 16

- 1. *Krachtens de zorgverzekering is de verzekeringnemer premie verschuldigd.*
- 2. *In afwijking van artikel 925 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek en van het eerste lid:*
 - a. *is geen premie verschuldigd tot de eerste dag van de kalendermaand volgende op de ka-*

*lendermaand waarin een verzekerde de leeftijd van achttien jaren heeft bereikt;
b. is geen premie verschuldigd over de periode, bedoeld in artikel 18d, eerste lid.”*

- 8.4. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende verzekering is geregeld in artikel 5 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering. Hierbij is onder meer geregeld dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.
- 8.5. Op 1 september 2009 is de Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering (hierna: Wsmwz) in werking getreden. Vanaf dat moment is onder meer aan de Zvw een nieuwe afdeling toegevoegd die de gevolgen regelt van het niet (tijdig) betalen van de premie voor de zorgverzekering. De wet voorziet in een aantal beoordelingsmomenten waarop de ziektekostenverzekeraar een aanbod, respectievelijk een mededeling moet doen aan de polishouder en/of de verzekerde. Is sprake van een premieschuld voor de zorgverzekering ter hoogte van zes of meer maandpremies, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, dan vindt in beginsel melding daarvan plaats aan het College voor zorgverzekeringen. De consequentie hiervan is dat voor de nieuw opkomende maanden een – hogere – bestuursrechtelijke premie van toepassing wordt (in plaats van de premiebetaling aan de ziektekostenverzekeraar), alsmede een ander incassoregime, waarbij onder andere bronheffing en incasso door het CJIB mogelijk zijn. Aan het regime bij het CVZ komt doorgaans weer een einde zodra de schuld uit de zorgverzekering is ingelost of een schuldregeling wordt getroffen.
- 8.6. Voorts is een overgangsregeling getroffen. Deze overgangsregeling voorziet in een verkort traject voor reeds bestaande premieachterstanden op het moment van inwerkingtreding van de wet. Daarbij is tevens voorzien in een regeling die bepaalt dat bepaalde handelingen die door de ziektekostenverzekeraar vooruitlopend op de inwerkingtreding van de wet zijn verricht – voor zover deze handelingen voldoen aan het geregelde in de wet, al was deze reeds in werking getreden – worden aangemerkt als handelingen in het kader van de wet.
- 8.7. Voor zover hier van belang, luiden de artikelen 18c Zvw en artikel IX Wsmwz als volgt:

“Artikel 18c

1. Indien ten aanzien van een zorgverzekering, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, een premieschuld ter hoogte van zes of meer maandpremies is ontstaan, meldt de zorgverzekeraar dit, onder vermelding van de voor de heffing van de bestuursrechtelijke premie alsmede voor de uitvoering van artikel 34a noodzakelijke persoonsgegevens van de verzekeringnemer en de verzekerde, aan het College zorgverzekeringen, de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, aan de verzekerde.

2. De melding geschiedt niet:

- a. in geval van tijdige betwisting als bedoeld in artikel 18b, eerste lid, zolang de zorgverzekeraar zijn standpunt dienaangaande niet aan de verzekeringnemer en, indien dit een ander dan de verzekeringnemer is, aan de verzekerde heeft kenbaar gemaakt;*
 - b. gedurende de termijn, genoemd in artikel 18b, tweede lid;*
 - c. ingeval van tijdige voorlegging van het geschil aan een onafhankelijke instantie of aan de burgerlijke rechter als bedoeld in artikel 18b, tweede lid, zolang op het geschil niet onherroepelijk is beslist;*
- (...)”*

"Artikel IX

(...)

4. Indien op de datum van inwerkingtreding van deze wet ten aanzien van een zorgverzekering volgens de administratie van de zorgverzekeraar reeds een premieschuld van vier of meer maanden bestaat, doet een zorgverzekeraar, in afwijking van artikel 18b, de daar bedoelde mededeling:

a. zodra de termijn voor aanvaarding van het aanbod, bedoeld in het eerste lid, is verlopen zonder dat het aanbod is aanvaard, of

b. het aanbod is aanvaard en desondanks toch nieuw vervallende termijnen van de premie niet voldaan worden.

5. Een voor de datum van inwerkingtreding van deze wet gedaan aanbod tot het treffen van een betalingsregeling, dat aan de eisen van artikel 18a van de Zorgverzekeringswet juncto het tweede lid van dit artikel zou hebben voldaan indien die bepalingen op de datum waarop het aanbod is gedaan reeds in werking zouden zijn getreden, en een voor de datum van inwerkingtreding van deze wet gedane mededeling die aan de eisen van artikel 18b van de Zorgverzekeringswet juncto het vierde lid van dit artikel zou hebben voldaan indien deze bepalingen op het moment van verzending van de mededeling in werking zouden zijn getreden en waartegen de verzekeringnemer of, indien dit een ander dan de verzekeringnemer is, de verzekerde, bij de verzekeraar en vervolgens bij een onafhankelijke instantie als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet of de burgerlijke rechter heeft kunnen opkomen als ware artikel 18b van de Zorgverzekeringswet reeds in werking getreden, gelden voor de toepassing van artikel 18c van die wet en het gestelde bij en krachtens artikel 34a van die wet als aanbod en mededeling als bedoeld in artikel 18a respectievelijk 18b van die wet.
(...)."

9. Beoordeling van het geschil

Aanmelding CVZ

- 9.1. Beoordeeld dient te worden of op 8 februari 2011 voor de zorgverzekering van verzoekster een premieachterstand bestond van zes of meer maanden, in welk geval de aanmelding van verzoekster bij het CVZ terecht is. De ziektekostenverzekeraar heeft aangevoerd dat de betalingsachterstand van verzoekster op 9 februari 2011 € 922,-- bedroeg. Nadien heeft de rechtbank Haarlem verzoekster bij vonnis van 10 november 2011 veroordeeld tot betaling aan de ziektekostenverzekeraar van € 832,76, vermeerderd met rente en kosten, met veroordeling van verzoekster in de proceskosten. Niet gebleken is dat verzoekster tegen deze veroordeling verzet heeft gedaan, zodat de door de rechtbank vastgestelde hoofdsom van € 832,76 als vaststaand heeft te gelden. Uit de specificatie van deze hoofdsom volgt dat het openstaande bedrag betrekking heeft op de maandpremies voor de zorgverzekering van september 2006 tot en met december 2006, augustus 2007 tot en met oktober 2007, en maart 2008, alsmede op de maandpremies voor de aanvullende ziektekostenverzekering van maart 2011 tot en met juni 2011. Op basis van deze specificatie concludeert de commissie dat op 8 februari 2011 sprake was van een premieachterstand voor de zorgverzekering van ten minste zes maandpremies, zoals vereist in artikel 18c Zvw en artikel IX Wsmwz. Derhalve kon de ziektekostenverzekeraar verzoekster op 8 februari 2011 bij het CVZ aanmelden.

Hoogte betalingsachterstand

- 9.2. De inhoud van het door de ziektekostenverzekeraar in het geding gebrachte betalingsoverzicht - gedateerd 1 oktober 2012 – is door verzoekster niet dan wel onvol-

doende bestreden, zodat daaruit de conclusie dient te worden getrokken dat op dat moment nog een bedrag openstond van € 732,76, exclusief rente en incassokosten. Hetgeen verzoekster ter zitting heeft gesteld met betrekking tot de wijziging van haar postcode heeft geen relevantie voor de aanmelding bij het CVZ aangezien verzoekster in de procedure niet heeft aangevoerd dat de brieven, bedoeld in de artikelen 18a, 18b en 18c Zvw, haar niet hebben bereikt. Waar het de hoogte van de betalingsachterstand betreft, is de wijziging van geen enkel belang. De commissie concludeert dat de aanmelding van verzoekster bij het CVZ terecht heeft plaatsgevonden en dat zij, naar de stand van 1 oktober 2012, een betalingsachterstand had van € 732,76, exclusief rente en incassokosten.

- 9.3. Het voorgaande laat onverlet dat partijen alsnog onderling afspraken kunnen maken over een betalingsregeling. Indien partijen een dergelijke betalingsregeling afspreken, betekent dit niet dat de ziektekostenverzekeraar tot afmelding bij het CVZ dient over te gaan. Dit zou anders zijn indien – blijkens de memorie van toelichting op het Wetsvoorstel Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering (TK 2008-2009, 31736, nr. 3, pag. 41 en 42) – door tussenkomst van een (professionele) schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een schuldregeling tot stand is gekomen. Van dit laatste is de commissie echter niet gebleken, zodat de ziektekostenverzekeraar niet gehouden is verzoekster af te melden bij het CVZ.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 19 december 2012,

Voorzitter