



**SKGZ**



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen FBTO Zorgverzekeringen N.V. te Leeuwarden en Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist  
Zaak : Premie, premieachterstand: aanmelding Zorginstituut tijdens WSNP  
Zaaknummer : 201502445  
Zittingsdatum : 23 maart 2016



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. H.A.J. Kroon)



(Voorwaarden zorgverzekering 2013-2015, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2006-2010)

---



1. Partijen



A te B, hierna te noemen: verzoeker,  
  
tegen



1) FBTO Zorgverzekeringen N.V. te Leeuwarden, en  
2) Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist,  
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.



2. De verzekeringssituatie

- 
- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de Basisverzekering, variant Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren tot en met 31 december 2010 ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar meerdere aanvullende ziektekostenverzekeringen afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).



3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 
- 3.1. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker met ingang van 1 september 2015 aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van hemzelf van zes of meer maanden.
- 
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brieven van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 
- 3.3. Bij e-mailbericht van 9 oktober 2015 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is (i) hem met terugwerkende kracht tot 1 september 2015 af te melden bij het Zorginstituut, en (ii) de betalingsachterstand correct te berekenen (hierna: het verzoek).
- 
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brieven van 20 november 2015 en 27 januari 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Afschriften hiervan zijn op 29 december 2015 respectievelijk 3 februari 2016 aan verzoeker gezonden.

- 3.6. Verzoeker heeft op 5 februari 2016 gereageerd op het onder 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. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 5 februari en 8 maart 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 23 maart 2016 telefonisch gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Door verschillende oorzaken is verzoeker in financiële nood geraakt. In juni 2013 is de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen (hierna: WSNP) op verzoeker van toepassing verklaard. Na ongeveer een jaar ontdekte de bewindvoerder dat door een probleem met de automatische incasso de verschuldigde premie niet altijd aan de ziektekostenverzekeraar was voldaan, hetgeen heeft geresulteerd in een nieuwe schuld bij de ziektekostenverzekeraar. Door deze nieuwe schuld dreigt verzoeker geen "schone lei"-verklaring te krijgen.
- 4.2. Vanaf eind 2014 probeert verzoeker van de ziektekostenverzekeraar duidelijkheid te krijgen over de nog openstaande schuld. Tot op heden heeft verzoeker deze duidelijkheid echter niet gekregen. Desondanks heeft verzoeker met de incassogemachtigde een betalingsregeling van € 55,- per maand afgesproken voor de aldaar openstaande vordering. Toch neemt de vordering bij deze incassogemachtigde alleen maar toe in plaats van dat deze afneemt.
- 4.3. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat de openstaande vordering steeds wijzigt. Was de vordering eerst € 1.057,05, daarna € 749,73 en nu kennelijk € 882,39. Verzoeker vraagt zich af waar de betalingen in het kader van de betalingsregeling zijn gebleven als de schuld alleen maar toeneemt.
- 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Aangezien de premieachterstand voor de zorgverzekering op 9 september 2010 meer dan zes maanden bedroeg, heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker op die datum aangemeld als wanbetaler bij het toenmalige College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ). Op 3 juni 2013 is de WSNP op verzoeker van toepassing verklaard. Nadat de ziektekostenverzekeraar het bericht hierover ontving, heeft hij de op dat moment openstaande vordering ter verificatie ingediend bij de bewindvoerder en verzoeker afgemeld als wanbetaler bij het CVZ.
- 5.2. Na het van toepassing worden van de WSNP heeft verzoeker echter een nieuwe betalingsachterstand laten ontstaan. De ziektekostenverzekeraar heeft de bewindvoerder hiervan bij verschillende e-mailberichten op de hoogte gesteld. Aangezien verzoeker de ontstane betalingsachterstand nadien niet voldeed, heeft de ziektekostenverzekeraar een groot deel van deze vordering overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Toen de betalingsachterstand op 26 augustus 2015 meer dan zes maanden bedroeg, heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker op die datum opnieuw aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut.
- 5.3. De betalingsachterstand met betrekking tot de periode van 1 augustus 2013 tot en met 31 augustus 2015 bedraagt – naar de stand van 20 november 2015 – € 882,39, exclusief rente en incassokosten. Genoemd bedrag is exclusief de nog resterende schuld van vóór 3 juni 2013.

- 5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat verzoeker begin 2015 met zijn incassogemachtigde een betalingsregeling van € 55,- per maand is overeengekomen voor een openstaande vordering van € 749,53. De laatste betaling vond plaats op 26 augustus 2015. Daarna heeft verzoeker geen betaling meer gedaan en is hij met ingang van 1 september 2015 aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op artikel 17 van de zorgverzekering en artikel 20 van de aanvullende ziektekostenverzekering 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.
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. Partijen hebben de ontvangst en de inhoud van het tweedemaandsaanbod en de vierdemaandswaarschuwing als bedoeld in de artikelen 18a en 18b Zvw niet in de procedure ingebracht. In geschil zijn de hoogte van de betalingsachterstand en de aanmelding van verzoeker als wanbetaler bij het Zorginstituut met ingang van 1 september 2015.
8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving
- 8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. Ingevolge artikel 7 van de zorgverzekering is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt als volgt:
- “1. Krachtens de zorgverzekering is de verzekeringnemer premie verschuldigd.  
(...)  
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 15 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: de 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 Zorginstituut Nederland. 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 Zorginstituut Nederland komt doorgaans weer een einde zodra de schuld uit de zorgverzekering is ingelost of een schuldregeling wordt getroffen.

8.6. Voor zover hier van belang, bepaalt artikel 18c Zvw het volgende:

**"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 Zorginstituut, 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;*

*d. ingeval de verzekeringnemer zich heeft aangemeld bij een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet en aantoont dat hij in het kader daarvan een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van zijn schulden heeft gesloten.*

*3. Onderdeel van de melding vormt een verklaring van de zorgverzekeraar, inhoudende dat hij artikel 18b en het tweede lid in acht heeft genomen."*

9. Beoordeling van het geschil

**Aanmelding Zorginstituut**

9.1. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker met ingang van 1 september 2015 opnieuw aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut. Beoordeeld dient te worden of op deze datum voor de zorgverzekering van verzoeker een premieachterstand bestond van zes of meer maanden, in welk geval de aanmelding bij het Zorginstituut terecht heeft plaatsgevonden.

9.2. Tussen partijen is niet in geschil dat verzoeker met ingang van 1 oktober 2010 terecht is aangemeld als wanbetaler bij het toenmalige CVZ en dat op 3 juni 2013 de WSNP op verzoeker van toepassing is verklaard. Uit de overgelegde stukken valt op te maken dat de ziektekostenverzekeraar de bij aanvang van de schuldsanering openstaande vordering ter verificatie heeft ingediend bij de bewindvoerder en dat hij verzoeker heeft afgemeld als wanbetaler bij het CVZ. Het van toepassing worden van de WSNP houdt in dat de op het moment waarop de WSNP van toepassing wordt verklaard openstaande vorderingen, gedurende de looptijd van de WSNP worden 'bevroren', hetgeen onder andere betekent dat schuldeisers gedurende de looptijd van de sanering op geen andere wijze rechtsvorderingen tegen de schuldenaar kunnen instellen dan door aanmelding ter verificatie. Ook kunnen geen beslagen worden gelegd, en wordt de – wettelijke of bedongen – rente over de vorderingen stilgezet. Pas door de beëindiging van de toepassing van de schuldsaneringsregeling is een vordering ten aanzien waarvan de schuldsaneringsregeling werkt, voor zover deze onvoldaan is gebleven, op grond van artikel 358 Faillissementswet niet langer opeisbaar, mits aan de schuldenaar de zogeheten "schone lei" wordt verleend. Wanneer de schuldenaar zijn afspraken in het kader van de WSNP niet is nagekomen, wordt geen "schone lei"-verklaring afgegeven en worden alle vorderingen weer opeisbaar.

9.3. De commissie stelt vast dat de schuldsanering van verzoeker ten tijde van het onderhavige geschil nog niet was beëindigd zodat de bestaande vorderingen die dateren van vóór 3 juni 2013 (nog) niet opeisbaar zijn. Gezien het voorgaande laat de commissie, bij de berekening of in het geval van

verzoeker sprake is van een premieachterstand van meer dan zes maanden, de vorderingen die dateren van vóór 3 juni 2013 buiten beschouwing.

Het doorlopen van een WSNP-traject in combinatie met de eventuele afgifte van een "schone lei"-verklaring heeft echter geen gevolgen voor de ná het ingaan van de schuldsaneringsregeling (i.e. 3 juni 2013) ontstane verplichtingen. Verzoeker dient derhalve de ná 3 juni 2013 door hem verschuldigde bedragen in beginsel te voldoen.

- 9.4. Door de ziektekostenverzekeraar is gesteld dat ná 3 juni 2013 opnieuw een betalingsachterstand is ontstaan. De ziektekostenverzekeraar heeft in dit verband een financieel overzicht naar de stand van 20 november 2015 overgelegd. Uit dit overzicht blijkt dat door verzoeker met betrekking tot de periode van 1 augustus 2013 tot en met 31 augustus 2015 niet alle verschuldigde bedragen zijn betaald en dat per saldo nog een bedrag openstaat van € 882,39, exclusief rente en incassokosten. Gelet op de door de ziektekostenverzekeraar ontvangen betalingen, concludeert de commissie dat verzoeker ten tijde van de aanmelding bij het Zorginstituut op 1 september 2015 per saldo in ieder geval zes maandpremies voor de zorgverzekering niet had voldaan. Dat door verzoeker meer of andere betalingen zijn gedaan dan die welke uit eerdergenoemd stuk blijken, is door hem in de procedure niet, althans onvoldoende aannemelijk gemaakt. De door verzoeker genoemde betalingen van € 55,-- in het kader van de betalingsregeling komen voor op het financiële overzicht van 20 november 2015. Per saldo is derhalve sprake van een premieachterstand van ten minste zes maandpremies, zoals vereist in artikel 18c Zvw. Het stond de ziektekostenverzekeraar dan ook vrij verzoeker met ingang van 1 september 2015 aan te melden als wanbetaler bij het Zorginstituut.

#### **Huidige stand van zaken**

- 9.5. Rest de vraag wat de huidige stand van zaken is. Als gezegd, is door de ziektekostenverzekeraar een financieel overzicht naar de stand van 20 november 2015 overgelegd. Uit dit overzicht blijkt dat door verzoeker met betrekking tot de periode van 1 augustus 2013 tot en met 31 augustus 2015 niet alle verschuldigde bedragen zijn betaald en dat per saldo nog een bedrag openstaat van € 882,39, exclusief rente en incassokosten.
- 9.6. Daartoe door de commissie in de gelegenheid gesteld, heeft verzoeker niet aannemelijk gemaakt dat de verschuldigde bedragen over genoemd tijdvak wél steeds tijdig en volledig zijn betaald. Dat meer of andere betalingen zijn gedaan dan die welke uit het financiële overzicht van 20 november 2015 blijken, is in de procedure niet gebleken. Gezien het voorgaande is de commissie van oordeel dat het betalingsoverzicht van 20 november 2015 als juist heeft te gelden en dat de betalingsachterstand met betrekking tot de periode van 1 augustus 2013 tot en met 31 augustus 2015 naar de stand van 20 november 2015 € 882,39, exclusief rente en incassokosten, bedraagt. Wellicht ten overvloede merkt de commissie op dat de hiervoor genoemde betalingsachterstand geen betrekking heeft op de periode van vóór 3 juni 2013.

#### **Conclusie**

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

Zeist, 6 april 2016,

P.J.J. Vonk