

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen	: A te B versus C te D
Zaak	: Premie, collectiviteit
Zaaknummer	: 2008.01796
Zittingsdatum	: 28 januari 2009

Zaak: 2008.01796 (Premie, collectiviteit)

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. J.H.A. Teulings en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2008, artt. 16, 17 en 18 Zvw)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 12 februari 2008 waarbij met terugwerkende kracht over de maanden augustus en september 2007 premie wordt gevorderd.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker had in het jaar 2007 een zorgverzekering bij de zorgverzekeraar via het collectieve contract dat zijn toenmalige werkgever met deze had gesloten. Op 1 augustus 2007 is hij bij deze werkgever uit dienst getreden. Op 26 september 2007 heeft verzoeker contact opgenomen met de zorgverzekeraar, waarin hij verklaarde niet meer werkzaam te zijn bij de werkgever. Per 1 oktober 2007 is de collectieve zorgverzekering van verzoeker omgezet in een individuele zorgverzekering. Per e-mail van 8 februari 2008 heeft de voormalig werkgever van verzoeker aan de zorgverzekeraar laten weten dat verzoeker al sinds 1 augustus 2007 niet meer bij hem werkzaam was. De zorgverzekeraar heeft vervolgens aan verzoeker laten weten dat hij in de maanden augustus en september 2007 geen recht had op de collectiviteitskorting, en dat daarom ook over deze maanden de individuele premie aan de zorgverzekeraar verschuldigd is.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 17 april 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 9 september 2008 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de premie niet met terugwerkende kracht in rekening mag worden gebracht, en daarom dient te worden kwijtescholden (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,00 voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek is

een afschrift van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De zorgverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 17 december 2008 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 18 december 2008 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 26 december 2008 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.8. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 28 januari 2009 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat hij begrijpt dat een ex-werkgever enige tijd nodig heeft om een medewerker uit de verzekering te laten schrijven, maar dat hij zes maanden geen redelijke termijn vindt. Ook is hij van mening dat de zorgverzekeraar bij de werkgever de precieze datum van beëindiging van het dienstverband had moeten navragen. Nu dit niet is gebeurd, dient de zorgverzekeraar daar de financiële gevolgen van te dragen.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling het volgende aangevoerd. Het geschil heeft met name betrekking op de termijn waarbinnen de zorgverzekeraar de wijziging heeft doorgevoerd. Wanneer de acceptgiro's op tijd waren verzonden, had verzoeker deze wel voldaan.
- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat het recht op premiekorting via de collectiviteit vervalt, wanneer het dienstverband wordt beëindigd. De verzekeringnemer blijft verantwoordelijk voor de nominale premiebetaling, ook indien een collectieve overeenkomst met terugwerkende kracht wordt beëindigd.
- 5.2. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat geheel volgens de polisvoorwaarden is gehandeld. De wijziging is naar aanleiding van het telefoongesprek met verzoeker geheel te goeder trouw doorgevoerd. Verzoeker is zelf verantwoordelijk voor de betaling van de premie.
- 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoeker terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. Het geschil spitst zich toe op de vraag of de late afmelding voor de collectieve zorgverzekering door de voormalige werkgever van verzoeker ertoe moet leiden dat de premie over de maanden augustus en september 2007 voor rekening blijft van de zorgverzekeraar. Ten aanzien hiervan overweegt de commissie als volgt.
- 7.2. Artikel 37 van de zorgverzekering regelt de premiebetaling. Het artikel luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“37 Premiebetaling en schorsing

De premiegrondslag (bruto nominale premie) voor deze verzekering staat vermeld op het polisbewijs en is tevens te vinden op de website van [de zorgverzekeraar]. Op deze premiegrondslag kan eventueel een collectiviteitskorting en korting op basis van een gekozen vrijwillig eigen risico worden toegepast (artikel 4 lid 2). Daarnaast is een rentevergoeding mogelijk bij vooruitbetaling van nominale premie (artikel 37 lid 1 sub a).

37.1 Premiebetaling

a. De verzekeringnemer is verplicht de nominale premie alsmede de bijdragen die voortvloeien uit (buitenlandse) wettelijke regelingen of bepalingen, op de overeengekomen wijze, dat wil zeggen per maand, kwartaal, halfjaar of jaar, bij vooruitbetaling te voldoen.

(...)

e. De verzekeringnemer blijft verantwoordelijk voor de nominale premiebetaling ook indien bij een collectief contract is overeengekomen dat de nominale premie door tussenkomst van een derde partij (bijv. werkgever) wordt voldaan en indien deze in gebreke blijft. (...)”

- 7.3. De regeling in de artikel 37 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering/van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 7.4. In de artikelen 16 tot en met 18 Zvw zijn regels gesteld met betrekking tot de berekening van de grondslag van de premie voor de zorgverzekering, de daarop toepasselijke kortingen en de verschuldigdheid van de premie.
- 7.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 7.6. Vast staat dat verzoeker per 1 augustus 2008 uit dienst is getreden bij zijn voormalige werkgever. Daarmee verviel ingevolge de tussen werkgever en zorgverzekeraar gesloten overeenkomst niet alleen de door de werkgever bedongen premiekorting voor verzoeker, maar ook het beding dat de premiebetaling geschiedt door die werkgever. Dit wordt niet anders door het enkele feit dat verzoeker niet zelf tijdig de zorgverzekeraar van de gewijzigde situatie in kennis heeft gesteld, noch dat de premiebetaling abusievelijk door de werkgever over de periode waarover thans door de zorgverzekeraar (zonder korting) wordt gevorderd werd voldaan.
- 7.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 5 februari 2009,

Voorzitter