

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A en G beiden te B, tegen C te D, vertegenwoordigd door E te F
Zaak : Premieachterstand
Zaaknummer : 2009.02264
Zittingsdatum : 9 juni 2010

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006 en 2008, art. 16 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2008)

1. Partijen

- a) A hierna te noemen verzoeker, en
- b) G te B, hierna te noemen: verzoekster,
hierna gezamenlijk te noemen: verzoekers,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar, vertegenwoordigd door E te F.

2. De bestreden beslissing

Verzoekers komen op tegen de brief van de ziektekostenverzekeraar van 17 september 2009 waarin hen wordt meegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering van € 2.968,58.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekers zijn tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen AV Draka en TfacIn afgesloten. Daarnaast heeft verzoeker voor verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen AV Draka en TfacEx afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Bij brief van 17 september 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekers verzocht een betalingsachterstand van € 2.968,58 in te lopen, omvattende de premie voor de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering voor de periode januari tot en met juni 2008, en augustus 2008 tot en met januari 2009.
- 3.3. Via de werkgever hebben verzoekers de ziektekostenverzekeraar verzocht helderheid te bieden over de betalingsachterstand. Uit het dossier is de commissie niet gebleken dat de ziektekostenverzekeraar hieraan gehoor heeft gegeven.
- 3.4. Bij aanmeldingsformulier van 23 oktober 2009 hebben verzoekers de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht vast te stellen dat de premie volledig is voldaan (hier: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekers het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de

mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekers te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekers aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 3 februari 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 31 maart 2010 aan verzoekers gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekers hebben op 7 april 2010 schriftelijk meegedeeld in persoon gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 26 mei 2010 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoekster is op 9 juni 2010 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekers

- 4.1. Verzoekers stellen dat het voor hen onduidelijk is of sprake is van een premieachterstand en, zo ja, wat hiervan de hoogte is. Omdat de ziektekostenverzekeraar geen helderheid kan verschaffen, achten verzoekers het redelijk en billijk indien de verzekeraar de helft van het eventueel nog verschuldigde bedrag voor zijn rekening zou nemen.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat het steeds lastig is geweest duidelijkheid te krijgen over de precieze hoogte van de betalingsachterstand en een redelijke betalingsregeling overeen te komen. In het verleden is weliswaar een betalingsregeling aangeboden, maar verzoekers hebben deze geweigerd omdat het aangeboden maandbedrag te hoog was. Pas in de procedure bij de Geschillencommissie heeft de ziektekostenverzekeraar een overzicht gestuurd waaruit blijkt hoe de achterstand is opgebouwd. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar gesteld dat de achterstand op dat moment € 2.959,96 bedraagt. Verzoekster stelt, weliswaar onder protest, dat zij akkoord gaat met de hoogte van dit bedrag en de aangeboden betalingstermijn van 24 maanden.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt in zijn nader commentaar van 3 februari 2010 dat over de periode 1 januari 2006 tot en met 31 december 2009 in totaal nog een bedrag openstaat van € 3.844,64. Laatstgenoemd bedrag is opgebouwd uit een bedrag van € 884,48 (waarvan € 647,68 voor de zorgverzekering) voor 2006 en € 2.960,16 voor 2008. De jaren 2007 en 2009 zijn volledig voldaan.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de achterstand, na verrekening van de no-claimteruggaaf van € 245,92, op dat moment € 2.959,96 bedraagt. De ziektekostenverzekeraar is bereid voor dit bedrag een betalingsregeling aan te bieden.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie acht zich bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering 2006-2009 als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering in 2008 en 2009, bindend advies uit te brengen. Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering van vóór 2008 is de commissie niet bevoegd.

7. Het geschil

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

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van het onder 7 omschreven geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. In artikel 3 van de zorgverzekering (2006 en 2008) zijn bepalingen opgenomen omtrent de premie(betaling). In genoemde jaren was de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.3. Artikel 16 Zvw bepaalt dat krachtens de zorgverzekering de verzekeringnemer premie verschuldigd is.
- 8.4. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende ziektekostenverzekering (2008) is geregeld in artikel 3 van de betreffende voorwaarden, dat onder meer bepaalt dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Tijdens de hoorzitting op 9 juni 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dat de betalingsachterstand, na verrekening van de no-claimteruggaaf van € 245,92, op dat moment € 2.959,96 bedraagt en dat hij bereid is verzoekers de mogelijkheid te bieden dit bedrag in vierentwintig maandelijkse termijnen te betalen. Ter zitting is verzoekster zowel met de vastgestelde hoogte van de betalingsachterstand als de betaling in termijnen, weliswaar onder protest, akkoord gegaan.
- 9.2. De commissie constateert dat partijen tot overeenstemming zijn gekomen. De commissie tekent hierbij aan dat indien verzoekers in gebreke blijven het verschuldigde termijnbedrag in enige maand tijdig te voldoen, het alsdan nog verschuldigde restantbedrag volledig opeisbaar wordt, welk bedrag vervolgens door de ziektekostenverzekeraar, na een enkele aanmaning waarbij aan verzoekers een redelijke, door de commissie op twee weken bepaalde, termijn wordt gegund om alsnog het alsdan verschuldigde te voldoen, langs civielrechtelijke weg kan worden geïncasseerd. Dit geldt evenzeer indien verzoekers tekortschieten in de nakoming van hun betalingsverplichtingen uit hoofde van de lopende verzekeringsovereenkomsten met de ziektekostenverzekeraar.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie stelt vast dat door partijen de betalingsachterstand – naar de stand van 9 juni 2010 – is bepaald op € 2.959,96 en dat tevens is overeengekomen dat verzoekers dit bedrag in vierentwintig maandelijkse termijnen van € 123,34 per maand zullen voldoen, voor de eerste maal op 1 augustus 2010 en wel aldus dat op die datum en verder iedere eerste dag van de daarop volgende maand het verschuldigde bedrag is bijgeschreven op de rekening van de ziektekostenverzekeraar totdat alle vierentwintig termijnen zijn voldaan.
- 10.2. Het verschuldigde op grond van het vorenstaande laat onverlet de verplichting tot betaling van premie en andere bedragen voortvloeiende uit de lopende verzekeringsovereenkomsten tussen verzoekers en de ziektekostenverzekeraar.
- 10.3. Indien verzoekers in enige maand een termijn op grond van de betalingsregeling of een betalingsverplichting onder de lopende verzekeringsovereenkomsten geheel of gedeeltelijk niet tijdig voldoen, is het gehele alsdan nog verschuldigde restantbedrag van de betalingsregeling volledig opeisbaar, en kan de ziektekostenverzekeraar dit, op de gebruikelijke wijze – na aanmaning c.q. ingebrekestelling – als niet betaalde premietermijnen incasseren.
- 10.4. De commissie acht geen termen aanwezig aan verzoeksters het betaalde entreegeld te restitueren of anderszins te doen toekomen.

Zeist, 23 juni 2010,

Voorzitter