



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door de heer C te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem
Zaak : Premie, hoogte betalingsachterstand, verrekeningen
Zaaknummer : 201400290
Zittingsdatum : 18 februari 2015

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2009-2011, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

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

VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Nijmegen, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoekster was tot en met 31 december 2011 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de VGZ Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren tot en met 31 december 2009 ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen VGZ Aanvullend Beter en VGZ Tand Best 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. Bij brieven van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een betalingsachterstand.

3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 17 januari 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.4. Bij e-mailbericht van 18 augustus 2014 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de betalingsachterstand correct te berekenen (hierna: het verzoek).

3.5. 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 stukken gevoegd.

3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 27 november 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 15 december 2014 aan verzoekster gezonden.



3.7. Verzoekster heeft op 29 december 2014 gereageerd op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.



3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 6 februari 2015 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 11 februari 2015 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.



3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 18 februari 2015 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster



4.1. Verzoekster heeft in februari 2012 een schone lei-verklaring in het kader van de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen (hierna: WSNP) gekregen. Gedurende dit traject ontving verzoekster van het College voor Zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) brieven over een aan- en afmelding als wanbetaler.



4.2. Kort na de afgifte van de schone lei-verklaring bereikten verzoekster verschillende rekeningen van de ziektekostenverzekeraar. Deze heeft verzoekster bijna allemaal voldaan. Verzoekster meent dat de betalingsachterstand thans nog € 247,32 bedraagt. Het door de ziektekostenverzekeraar genoemde bedrag van € 444,73 is onjuist aangezien de ziektekostenverzekeraar de betalingen van 12 maart 2012 (€ 31,91) en 21 februari 2013 (€ 103,08) niet heeft verwerkt.



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. Verzoekster heeft van 2010 tot en met 2012 een WSNP-traject doorlopen met als resultaat de afgifte van een schone lei-verklaring in 2012. Gedurende dit WSNP-traject is opnieuw een betalingsachterstand ontstaan. Op het moment dat de WSNP nog op verzoekster van toepassing was, is zij - in februari 2011 - per abuis aangemeld bij het CVZ. Na ontdekking hiervan is verzoekster met terugwerkende kracht afgemeld bij het CVZ.



5.2. Verder stelt de ziektekostenverzekeraar dat hij per abuis de betaling van 13 oktober 2011 (€ 103,08) heeft verwerkt op de polis van een andere verzekerde. Na ontdekking hiervan heeft de ziektekostenverzekeraar ook dit gecorrigeerd. Door verzoekster is gesteld dat de actuele betalingsachterstand lager is aangezien geen rekening is gehouden met de betalingen van 13 maart 2012 (€ 31,91) en 21 februari 2013 (€ 103,08). Met betrekking hiertoe merkt de ziektekostenverzekeraar op dat verzoekster bij haar betalingen geen gebruik maakt van een betalingskenmerk. Aangezien genoemde betalingen niet konden worden toegerekend heeft de ziektekostenverzekeraar deze teruggestort.



5.3. De betalingsachterstand bedraagt – naar de stand van 27 november 2014 – met betrekking tot de periode van 1 januari 2009 tot en met 31 december 2011 € 444,73.



5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.



6. De bevoegdheid van de commissie



6.1. Gelet op de artikelen 10 van de zorgverzekering en 7 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 (meer) met elkaar van mening verschillen over het bestaan tussen hen van een verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen, de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen, en de aan- en afmelding bij het CVZ.
 In geschil is uitsluitend de hoogte van de betalingsachterstand.

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 3 van de zorgverzekering is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Voorts is in dit artikel geregeld dat bij niet-tijdige betaling, incassokosten en wettelijke rente in rekening kunnen worden gebracht.
-  8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“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 kalendermaand 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 3 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering. Hierbij is onder meer geregeld dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.

9. Beoordeling van het geschil

-  9.1. De ziektekostenverzekeraar heeft een overzicht naar de stand van 27 november 2014 in het geding gebracht. Uit dit overzicht blijkt dat door verzoekster met betrekking tot de periode van 1 januari 2009 tot en met 31 december 2011 niet alle verschuldigde bedragen zijn betaald en dat per saldo nog een bedrag openstaat van € 444,73, exclusief rente en incassokosten.
-  9.2. Door verzoekster is naar voren gebracht dat de betalingsachterstand lager is dan de ziektekostenverzekeraar stelt. Hiertoe voert verzoekster aan dat zij op 13 maart 2012 € 31,91 en op 21 februari 2013 € 103,08 heeft betaald. Deze betalingen komen niet terug op het betalingsoverzicht van 27 november 2014. Door de ziektekostenverzekeraar is ten aanzien van genoemde betalingen verklaard dat hij deze met de vermelding 'onbekende betaling' heeft teruggestort omdat verzoekster geen kenmerk had vermeld. Aangezien uit de door verzoekster overgelegde betalingsbewijzen blijkt dat de betreffende bedragen inderdaad aan haar zijn teruggestort, en niet is gebleken dat verzoeker genoemde bedragen opnieuw heeft voldaan, komt de commissie tot het oordeel dat de stelling verzoekster geen doel treft.
-  9.3. Dat naast de hiervoor genoemde betalingen op 13 maart 2012 en 21 februari 2013 meer of andere betalingen zijn gedaan dan die welke in het betalingsoverzicht van 27 november 2014 voorkomen, is in de procedure niet althans onvoldoende gebleken. Evenmin is gebleken dat naast de door de ziektekostenverzekeraar gecorrigeerde betalingen andere betalingen onjuist zijn verwerkt. Gezien

het voorgaande oordeelt de commissie dan ook dat het door de ziektekostenverzekeraar overlegde overzicht van 27 november 2014 met de daarin opgenomen bedragen juist is en dat naar de stand van die datum sprake is van betalingsachterstand van € 444,73.

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, 11 maart 2015,

prof. mr. A.I.M. van Mierlo