



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Premie, betalingsachterstand, afmelding CVZ
Zaaknummer : 201303252
Zittingsdatum : 27 augustus 2014

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2013, paragraaf 3.3 Zvw, artt. 3:307 en 3:317 BW)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, tegen

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoekster is tot op heden bij de zorgverzekeraar 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). Genoemde zorgverzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst 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 brief van 7 juli 2010 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van zes of meer maanden, en dat zij is aangemeld bij het College voor Zorgverzekeringen (hierna: CVZ).
- 3.2. Bij e-mailbericht van 14 augustus 2013 heeft de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat telefonisch is overeengekomen dat de totale vordering (nog) € 300,-- bedraagt.
- 3.3. Het dossier bij de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar is op 20 augustus 2013 gesloten.
- 3.4. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar verzocht om afmelding bij het CVZ. De zorgverzekeraar heeft op 5 november en 3 december 2013 aan verzoekster medegedeeld hier niet toe over te gaan.
- 3.5. Bij klachtenformulier van 12 december 2013 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is haar af te melden bij het CVZ met ingang van 1 september 2013 (hierna: het verzoek).
- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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.
- 3.7. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 22 april 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 1 mei 2014 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Verzoekster is in de gelegenheid gesteld te reageren op het onder 3.7 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoekster geen gebruik gemaakt.

3.9. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 26 juni 2014 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 10 juli 2014 schriftelijk medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

4.1. Verzoekster is nalatig geweest in haar verplichting tot premiebetaling. Hierdoor is zij aangemeld als wanbetaler bij het CVZ. Met financiële hulp is op 14 augustus 2013 de gehele achterstand, inclusief kosten en rente, aan de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar voldaan. De incassogemachtigde deelde aan verzoekster mede dat door de afbetaling automatisch afmelding bij het CVZ zou plaatsvinden. Dit bleek echter niet het geval. Hierop hebben diverse contacten met de zorgverzekeraar plaatsgevonden. Aan verzoekster werd medegedeeld dat nog enkele bedragen uit 2007 open stonden. Dit is verbazingwekkend, aangezien zowel verzoekster als de incassogemachtigde erop vertrouwde dat alle openstaande bedragen door de zorgverzekeraar waren overgedragen aan de incassogemachtigde.

4.2. Verzoekster stelt verder dat de vordering uit 2007 intussen is verjaard. Om deze redenen dient voor juist te worden gehouden dat in augustus 2013 de gehele achterstand is voldaan. Dientengevolge zou afmelding bij het CVZ met terugwerkende kracht tot 1 september 2013 moeten plaatsvinden.

4.3. Verzoekster vordert tevens het verschil tussen de overeengekomen nominale premie en de betaalde bestuursrechtelijke premie over de periode vanaf 1 september 2013.

4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar heeft verzoekster maandelijks een acceptgirokaart gezonden voor de premie, doch verzoekster heeft niet betaald. Omdat de premie ook na diverse betalingsherinneringen onbetaald bleef, heeft de zorgverzekeraar de achterstand met betrekking tot de periode van september 2006 tot en met december 2007 overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Deze heeft de vordering in behandeling genomen onder dossiernummer 457680. Ook in dit stadium bleef betaling door verzoekster achterwege. Uiteindelijk heeft de kantonrechter te Utrecht op 21 januari 2009 vonnis gewezen. Naar aanleiding hiervan heeft verzoekster een aantal betalingen verricht. De premieachterstand is echter nooit volledig ingelopen.

5.2. Verzoekster heeft de premie van 1 januari 2008 tot en met 30 april 2010 eveneens onbetaald gelaten, ondanks de haar gezonden betalingsherinneringen. De achterstand over deze periode is eveneens overgedragen aan de incassogemachtigde en deze heeft de vordering in behandeling genomen onder dossiernummer 783503. Verzoekster heeft een betalingsregeling met de incassogemachtigde getroffen, maar zij kwam deze niet na. Uiteindelijk heeft de incassogemachtigde het dossier teruggegeven aan de zorgverzekeraar.

5.3. Aan verzoekster zijn de brieven als bedoeld in de artikelen 18a, 18b en 18c Zvw gezonden. Hierop is door haar niet gereageerd en de volledige achterstand is niet betaald. Daarom heeft de zorgverzekeraar verzoekster op 3 juli 2010 aangemeld bij het CVZ. Pas als de volledige achterstand is voldaan, zal zij worden afgemeld bij het CVZ (thans: Zorginstituut Nederland).

5.4. Op 3 november 2011 is een betalingsherinnering aan verzoekster gezonden. Naar aanleiding hiervan heeft zij telefonisch contact opgenomen met de zorgverzekeraar om te informeren wat precies open stond en om een betalingsregeling te treffen. Aan verzoekster is toen een opgaaf gedaan van de achterstand. Het is niet gelukt een betalingsregeling met haar te treffen. Dit alles heeft zich naar aanleiding van een betalingsherinnering van 8 december 2011 herhaald.

5.5. Vervolgens heeft de zorgverzekeraar de achterstand over de periode van januari 2008 tot en met april 2010 overgedragen aan de (tweede) incassogemachtigde. Deze heeft de incassoprocedure in behandeling genomen

onder dossiernummer 75501.3879. Na de laatste betaling door verzoekster is het dossier op 20 augustus 2013 gesloten door deze incassogemachtigde.

- 5.6. Op 5 november 2013 heeft verzoekster contact opgenomen met de zorgverzekeraar om te informeren naar de afmelding bij het CVZ. Aan haar is toen medegedeeld dat nog een bedrag van € 268,13 open stond. Op 18 november 2013 heeft verzoekster om opheldering over de achterstand en de afmelding bij het CVZ gevraagd. Hierop is bij e-mailbericht van 3 december 2013 gereageerd.
- 5.7. Naar de stand van 22 april 2014 bedraagt de achterstand € 268,13. Dit bedrag betreft de maandpremies van oktober 2007 (€ 76,13), november 2007 (€ 96,--) en december 2007 (€ 96,--). De achterstand is niet verjaard, aangezien de verjaring in 2008 en 2009 is gestuit. Daarnaast heeft de zorgverzekeraar verzoekster in 2011, 2012 en 2013 meerdere malen op de hoogte gesteld van het openstaande bedrag. Verzoekster weet dus al geruime tijd van de achterstand. Aangezien deze nog altijd niet is voldaan, gaat de zorgverzekeraar niet over tot afmelding bij het Zorginstituut Nederland. De incassogemachtigde heeft nimmer aan verzoekster medegedeeld dat de achterstand die aldaar in behandeling was, de gehele premieachterstand betrof. Bovendien wist althans had verzoekster kunnen weten dat dit niet de gehele achterstand was, te meer daar de zorgverzekeraar haar vóór de overdracht aan de incassogemachtigde nog had medegedeeld dat de achterstand € 3.149,-- bedroeg. Verzoekster heeft tussen het telefonisch contact op 5 januari 2012 en de overdracht aan de incassogemachtigde op 20 maart 2013 geen enkele betaling verricht.
- 5.8. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 16 van de "Algemene voorwaarden" van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de zorgverzekeraar is gehouden verzoekster met terugwerkende kracht tot 1 september 2013 af te melden bij het Zorginstituut Nederland en haar het verschil tussen de overeengekomen nominale premie en de betaalde bestuursrechtelijke premie vanaf genoemde datum te vergoeden.

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 9 van de "Algemene voorwaarden" van de zorgverzekering is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.3. 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.

8.4. Artikel 18c Zvw bepaalde ten tijde van de aanmelding van verzoekster bij het CVZ 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 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;

d. ingeval de verzekeringnemer zich heeft aangemeld bij een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet en aantoon 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.”

8.5. Uit de memorie van toelichting op het Wetsvoorstel Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering (TK 2008-2009, 31736, nr. 3, pag. 28) kan worden afgeleid dat de premieachterstand als bedoeld in artikel 18c Zvw, ziet op de premieachterstand per zorgverzekering en niet per polis (waarop meerdere zorgverzekeringen c.q. verzekerden vermeld kunnen staan). Verder is voor toepassing van de regeling als opgenomen in artikel 18c Zvw uitsluitend de premie voor de zorgverzekering van belang.

8.6. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie. Dit artikel luidde ten tijde van het verzoek tot afmelding bij het CVZ, als volgt:

“Artikel 18d

1. De verzekeringnemer is aan het College zorgverzekeringen een bestuursrechtelijke premie verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin dat college de melding, bedoeld in artikel 18c, heeft ontvangen tot de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin de datum, bedoeld in het derde lid, ligt.

2. De bestuursrechtelijke premie bedraagt per maand 130% van de tot een maandbedrag herleide standaardpremie, bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag.

3. De zorgverzekeraar stelt het College zorgverzekeringen, de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde, met het oog op de toepassing van het eerste lid onverwijld op de hoogte van de datum waarop:

a. de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn of zullen zijn afgelost of tenietgaan,

b. de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen, bedoeld in de Faillissementswet, op de verzekeringnemer van toepassing wordt, of

c. door tussenkomst van een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een overeenkomst als bedoeld in artikel 18c, tweede lid, onderdeel d, is gesloten of een schuldregeling tot stand is gekomen waarin, naast de verzekeringnemer, ten minste zijn zorgverzekeraar deelneemt.

(...)”

8.7. Artikel 3:307 lid 1 BW luidt:

“Een rechtsvordering tot nakoming van een verbintenis uit overeenkomst tot een geven of een doen verjaart door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de vordering opeisbaar is geworden.”

8.8. Artikel 3:317 lid 1 BW luidt:

"De verjaring van een rechtsvordering tot nakoming van een verbintenis wordt gestuit door een schriftelijke aanmaning of door een schriftelijke mededeling waarin de schuldeiser zich ondubbelzinnig zijn recht op nakoming voorbehoudt."

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Verzoekster is op 3 juli 2010 aangemeld bij het CVZ en zodoende vanaf 1 augustus 2010 de bestuursrechtelijke premie verschuldigd. Deze aanmelding is niet in geschil. Uitsluitend de afmelding houdt partijen verdeeld. Artikel 18d lid 3 onder a Zvw bepaalde ten tijde van het verzoek tot afmelding dat de zorgverzekeraar een verzekerde dient af te melden bij het CVZ indien alle uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn afgelost of tenietgegaan. De zorgverzekeraar heeft in dit verband gesteld dat een premievordering uit 2007 onbetaald is gebleven, zodat afmelding (nog) niet aan de orde is. Verzoekster heeft deze stelling bestreden, enerzijds op de grond dat haar nimmer is medegedeeld dat er nog een tweede vordering bestond, en anderzijds op de grond dat sprake is van verjaring.
- 9.2. De thans openstaande vordering bedraagt totaal € 268,13, en bestaat uit de maandpremies van oktober 2007 (€ 76,13), november 2007 (€ 96,--) en december 2007 (€ 96,--). Uit de door de zorgverzekeraar overgelegde stukken blijkt dat op 21 januari 2009 een vonnis is gewezen over onder meer genoemde maandpremies, dat in de jaren 2012 en 2013 bij herhaling aan verzoekster is medegedeeld dat voornoemde maandpremies nog open staan, en dat haar is verzocht om betaling. De commissie is daarom van oordeel dat de zorgverzekeraar de verjaring van de vordering heeft gestuit. De stelling van verzoekster dat haar nimmer is medegedeeld dat er nog een tweede vordering bestond, waardoor zij in de veronderstelling verkeerde de gehele achterstand te hebben ingelopen met de betaling in augustus 2013, treft geen doel. Door de zorgverzekeraar is gesteld, en door verzoekster niet bestreden, dat haar vóór de overdracht aan de incassogemachtigde opgave is gedaan van de op dat moment aanwezige betalingsachterstand. Daarnaast was zij op de hoogte van het tegen haar gewezen vonnis, dat mede betrekking heeft op voornoemde maanden in 2007. Verzoekster mag bekend worden verondersteld met de door haar uitgevoerde betalingen. Zij wist derhalve dat zij haar financiële verplichtingen op basis van het vonnis niet volledig was nagekomen en tevens dat met de betaling in augustus 2013 niet de gehele achterstand was voldaan. Onder deze omstandigheden kan het beroep op een uitlating van de incassogemachtigde, waaruit verzoekster heeft geconcludeerd dat de bestaande vorderingen waren betaald, niet slagen. Zodoende vordert de zorgverzekeraar het bedrag van € 268,13 terecht van verzoekster.
- 9.3. Nu de commissie hiervoor tot het oordeel is gekomen dat verzoekster nog immer een betalingsachterstand bij de zorgverzekeraar heeft, kan van afmelding bij het Zorginstituut Nederland (nog) geen sprake zijn.

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, 27 augustus 2014,

Voorzitter