



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V. en ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen N.V., beide te Amersfoort
Zaak : Premie, incassokosten, rente, afmelding Zorginstituut
Zaaknummer : 201402507
Zittingsdatum : 11 februari 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo)

(Voorwaarden zorgverzekering 2013-2014, paragraaf 3.3 Zvw)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

- 1) ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V. te Amersfoort,
 - 2) ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen N.V. te Amersfoort,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Ditzo Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens had verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar tot 1 november 2013 de aanvullende ziektekostenverzekering TandGoed afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide 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 brief van 2 december 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van zes of meer maanden, en dat hij is aangemeld bij het College voor Zorgverzekeringen (hierna: CVZ).
- 3.2. Verzoeker heeft de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar bij brief van 9 december 2013 verzocht de premievordering kwijt te schelden.
- 3.3. Bij brief van 20 december 2013 heeft de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld niet over te gaan tot kwijtschelding. Tevens is verzoeker bij die gelegenheid een betalingsregeling aangeboden.
- 3.4. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde standpunten gevraagd.
- 3.5. Bij brief van 15 mei 2014 heeft de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker een betalingsherinnering gezonden voor een bedrag van € 1.503,87.
- 3.6. Bij e-mailbericht van 21 mei 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de openstaande vordering € 1.503,87 bedraagt, inclusief € 327,87 aan rente en incassokosten, dat een betalingsregeling met de incassogemachtigde kan worden getroffen, en dat eerst na betaling van de gehele vordering wordt overgegaan tot afmelding bij het CVZ (inmiddels Zorginstituut Nederland, hierna: het Zorginstituut).

- 3.7. Bij e-mailbericht van 5 september 2014 heeft verzoeker aan de ziektekostenverzekeraar en diens incassogemachtigde medegedeeld dat de openstaande premie ten bedrage van € 1.176,-- is voldaan, dat het bedrag van € 327,87 aan incassokosten niet zal worden betaald, en verzocht om afmelding bij het Zorginstituut.
- 3.8. Bij klachtformulier van 25 september 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is hem met terugwerkende kracht tot 1 oktober 2014 af te melden bij het Zorginstituut (hierna: het verzoek).
- 3.9. 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.
- 3.10. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 17 november 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 november 2014 aan verzoeker gezonden.
- 3.11. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat, gebruik makend van de haar op grond van artikel 22 van dit reglement toekomende bevoegdheid, de onderhavige zaak in afwijking van het bepaalde in artikel 13, lid 5 onder a van bedoeld reglement enkelvoudig wordt afgedaan. Verzoeker heeft op 9 december 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 26 januari 2015 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.12. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 11 februari 2015 telefonisch gehoord.
- 3.13. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 12 februari 2015 aanvullende informatie gestuurd. Een afschrift hiervan is aan verzoeker gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker is indertijd terecht aangemeld bij het CVZ vanwege een premieachterstand. Op 4 september 2014 is de achterstallige premie (€ 1.176,--) betaald. Het bedrag van € 327,87 aan rente en incassokosten is niet voldaan, omdat deze vordering onterecht is. De ziektekostenverzekeraar weigert verzoeker af te melden bij het Zorginstituut. Dit betekent dat verzoeker zich tot op heden geconfronteerd ziet met de hoge bestuursrechtelijke premie. Volgens de ziektekostenverzekeraar dienen de rente en incassokosten te worden voldaan, alvorens wordt overgegaan tot afmelding. Verzoeker bestrijdt dit standpunt. De rente en incassokosten hebben namelijk niets te maken met de aanmelding vanwege de premieachterstand.
- 4.2. Verzoeker voert verder aan dat hij geen schuld heeft gehad aan het ontstaan van de premieachterstand. Destijds is zijn uitkering stopgezet, waardoor hij geen inkomen meer had en financiële problemen zijn ontstaan. De (incassogemachtigde van de) ziektekostenverzekeraar is hierover bij herhaling geïnformeerd en hem is verzocht om kwijtschelding dan wel aanhouding van de incassoprocedure ter zake van de vordering. Desalniettemin vond aanmelding bij het CVZ plaats. Uiteindelijk heeft de rechter verzoeker in mei 2014 in het gelijk gesteld en werd hem (weer) een uitkering toegekend. Inmiddels heeft verzoeker een baan en ontvangt hij salaris. De ziektekostenverzekeraar is nooit ingegaan op zijn situatie en heeft nooit begrip getoond. Verzoeker vindt dit teleurstellend.

- 4.3. Ter zitting heeft verzoeker zijn standpunt herhaald. Voorts heeft verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij onheus is bejegend. Verzoeker is aangemeld bij het CVZ omdat de ziektekostenverzekeraar niet wilde wachten op de uitkomst van de gerechtelijke procedure of tot het moment dat hij weer werk had. Verzoeker verklaart dat de incassokosten en rente inmiddels zijn voldaan.
- 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. In artikel 4 lid 1 van de zorgverzekering is vastgelegd dat de verzekeringnemer premie verschuldigd is. Artikel 12 lid 2 van de zorgverzekering omschrijft de procedure bij een premieachterstand. Hierbij is expliciet vermeld dat de ziektekostenverzekeraar administratiekosten, incassokosten en wettelijke rente in rekening kan brengen bij de verzekeringnemer. Artikel 12 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering. In artikel 5 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de procedure bij een premieachterstand omschreven. Ook uit dit artikel volgt dat de vordering wordt overgedragen aan de incassogemachtigde en dat de incassogemachtigde het verschuldigde bedrag verhoogt met incassokosten en rente.
- 5.2. Verzoeker heeft een achterstand in de betaling van de premie voor de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering laten ontstaan. In verband met deze premieachterstand is de aanvullende ziektekostenverzekering met ingang van 1 november 2013 beëindigd. Bij brieven van 28 juni, 20 september en 2 december 2013 is verzoeker geïnformeerd over de betalingsachterstand. Deze brieven zijn zowel per post als digitaal aan verzoeker gestuurd. De ziektekostenverzekeraar heeft afschriften van de betreffende brieven overgelegd. In de brieven is verzoeker gewezen op de (dreigende) aanmelding bij het CVZ vanwege de premieachterstand, en op het feit dat afmelding pas plaatsvindt als niet alleen de premieachterstand, maar ook de bijkomende kosten (administratiekosten, incassokosten, wettelijke rente) zijn voldaan. Voorts is een aantal aanmaningsbrieven aan verzoeker gezonden. Aan hem is meermaals de mogelijkheid geboden een betalingsregeling te treffen. Verzoeker is hier echter niet op ingegaan. Verzoeker is per 1 december 2013 aangemeld bij het CVZ en vanaf die datum wordt door deze instantie de bestuursrechtelijke premie geïnd.
- 5.3. Verzoeker heeft de premievordering op 4 september 2014 voldaan. Enkel het bedrag van € 327,87 aan rente en incassokosten diende nog te worden betaald aan de incassogemachtigde. Op basis van de verzonden brieven wist verzoeker, althans behoorde hij te begrijpen, dat eerst de volledige achterstand inclusief rente en incassokosten moet worden voldaan, alvorens afmelding bij het Zorginstituut plaatsvindt. Dat verzoeker destijds vanwege zijn inkomenssituatie niet in staat was de verschuldigde premie te voldoen is begrijpelijk en vervelend. Dit is echter geen grond de verschuldigde rente en incassokosten kwijt te schelden. Genoemde omstandigheid komt voor rekening en risico van verzoeker. De reden van het niet kunnen voldoen van de premie is voor de ziektekostenverzekeraar niet relevant. Derhalve is de ziektekostenverzekeraar niet bereid voor verzoeker een uitzondering te maken.
- 5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar zijn standpunt herhaald.
- 5.5. Nadien heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard dat op 30 januari 2015 een betaling van € 327,87 van verzoeker is ontvangen. Verzoeker is met ingang van 1 februari 2015 afgemeld bij het Zorginstituut. Bij brief van 11 februari 2015 is dit aan hem medegedeeld.

 5.6. 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 (2013-2014) en hoofdstuk 5 (Algemene voorwaarden) van de aanvullende ziektekostenverzekering 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 ziektekostenverzekeraar is gehouden verzoeker - met terugwerkende kracht tot 1 oktober 2014 - af te melden bij het Zorginstituut.

 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 12 van de zorgverzekering (2013-2014) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Voorts is in dit artikel geregeld dat bij een betalingsachterstand administratiekosten, incassokosten en wettelijke rente bij de verzekeringnemer 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: (...)

b. is geen premie verschuldigd over de periode, bedoeld in artikel 18d, eerste lid.”

 8.4. In hoofdstuk 5 (Algemenevoorwaarden) van de aanvullende ziektekostenverzekering is onder meer geregeld dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd, en dat een premieachterstand kan worden overgedragen aan het incassobureau, die het verschuldigde bedrag verhoogt met incassokosten en rente.

 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. Artikel 18c Zvw luidt:

“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.”

8.7. 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.

8.8. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie aan het Zorginstituut. Dit artikel luidt:

“Artikel 18d

1. De verzekeringnemer is aan het Zorginstituut 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 Zorginstituut, 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.

4. In afwijking van het eerste tot en met derde lid, is de verzekeringnemer wederom aan het Zorginstituut bestuursrechtelijke premie verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand:

a. waarin de toepassing van de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op grond van artikel 350, derde lid, onderdeel c, d, e, f, of g, van de Faillissementswet, is beëindigd;
b. waarin hij zich, blijkens een mede door de schuldhulpverlener ondertekende melding van zijn zorgverzekeraar, aan deelname aan de in het derde lid, onderdeel c, bedoelde regeling heeft onttrokken voordat hij de in die regeling neergelegde afspraken jegens zijn zorgverzekeraar volledig is nagekomen."

9. Beoordeling van het geschil

9.1. Artikel 18d, lid 3 onder a Zvw bepaalt dat een zorgverzekeraar een verzekerde dient af te melden bij het Zorginstituut indien de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn afgelost of tenietgegaan.

Verzoeker stelt dat op 4 september 2014 de gehele premieachterstand is voldaan, zodat met ingang van 1 oktober 2014 afmelding bij het Zorginstituut had moeten plaatsvinden. De ziektekostenverzekeraar stelt daarentegen dat de incassokosten en rente nog moesten worden betaald, alvorens tot afmelding kon worden overgegaan.

9.2. Onbetwist is dat verzoeker aanvankelijk een bedrag van € 327,87 aan incassokosten en rente onbetaald heeft gelaten. Hoewel een klein deel van de bijkomende kosten verband houdt met een premieachterstand voor de aanvullende ziektekostenverzekering, betreft het overgrote deel van de bijkomende kosten echter de premieachterstand voor de zorgverzekering, zodat althans deze bijkomende kosten zijn aan te merken als een uit de zorgverzekering voortvloeiende schuld als bedoeld in artikel 18d, lid 3 onder a Zvw.

Met zijn betaling van de premieachterstand op 4 september 2014, heeft verzoeker derhalve niet *alle* uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden afgelost, zodat de ziektekostenverzekeraar op dat moment terecht nog niet is overgegaan tot afmelding bij het Zorginstituut. De bestaande achterstand is op 30 januari 2015 alsnog voldaan, zodat verzoeker conform artikel 18d lid 1 Zvw met ingang van 1 februari 2015 is afgemeld bij het Zorginstituut.

9.3. Hetgeen door verzoeker is aangevoerd - met name ten aanzien van de destijds bestaande problematische financiële situatie die heeft geleid tot de premieachterstand alsmede de wijze waarop de ziektekostenverzekeraar en diens incassogemachtigde hiermee zijn omgegaan - kan niet leiden tot een ander oordeel.

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, 25 maart 2015,

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