

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door F te G tegen C en E beide te D
Zaak : Premie, aanmelding CVZ
Zaaknummer : 2010.00811
Zittingsdatum : 22 september 2010

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006-2010, art. 16, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2006-2008, en artikel IX Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door F te G
tegen

1) C en

2) E beide te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar hem aan te melden bij het College voor zorgverzekeringen (CVZ) aangezien sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van hemzelf van zes of meer maanden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was tot en met 1 april 2008 ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering 50+ 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. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker op 21 januari 2010 aangemeld bij het CVZ vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van hemzelf van zes of meer maanden.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij mailbericht van 17 februari 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven. Tevens heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker in vorengenoemde e-mail meegedeeld dat de totale betalingsachterstand op dat moment € 254,21 bedraagt, exclusief de vorderingen die zijn overgedragen aan het incassobureau.
- 3.4. Bij brief van 7 april 2010 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar hem ten onrechte heeft aangemeld bij het CVZ (hierna: het verzoek).

- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 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.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 24 juni 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 27 juli 2010 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Verzoeker is in de gelegenheid gesteld te reageren op de in overweging 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 4 augustus 2010 schriftelijk meegedeeld in persoon te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 22 september 2010 in persoon gehoord.
- 3.10. Ter zitting is door verzoeker het voorstel gedaan in één de premieachterstand ter grootte van € 1.256,62 te voldoen op voorwaarde dat de ziektekostenverzekeraar de bijkomende rente en incassokosten betaald. Bij brief van 27 september 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar medegedeeld niet akkoord te gaan met het voorstel van verzoeker. Een afschrift van deze reactie is op 29 september 2010 ter kennisname aan verzoeker gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt dat de ziektekostenverzekeraar hem ten onrechte heeft aangemeld bij het CVZ. Hij heeft met het incassobureau een betalingsregeling van € 50,-- per maand afgesproken. Zo is op 6 oktober 2009 € 100,--, op 6 november 2009 € 50,-- en op 13 januari 2010 wederom € 100,-- betaald. Nu verzoeker is aangemeld bij het CVZ kan hij deze betalingsregeling niet meer nakomen.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij diverse keren geprobeerd heeft een oplossing te vinden voor het probleem. Zo heeft hij het incassobureau 10 percent aangeboden tegen finale kwijting hetgeen is afgewezen. Nadien is een regeling getroffen voor € 50,-- per maand. Dit bedrag wordt betaald door de echtgenote van verzoeker.
- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat de verschuldigde premie over de tijdvakken juni 2007 tot en met juli 2008 en november 2008 tot en met februari 2009 niet is voldaan en dat de vordering is overgedragen aan een incassobureau. Op 18 augustus 2009 is verzoeker geïnformeerd over het bestaan van een betalingsachterstand van meer dan twee maanden. In september 2009 heeft verzoeker met het incassobureau een betalingsregeling afgesproken van € 50,-- per maand. Deze betalingsregeling wordt

door hem echter niet goed nagekomen. Als gevolg hiervan staat – naar de stand van 22 juni 2010 – bij het incassobureau in totaal nog een bedrag van € 2.217,58 open. Dit bedrag is inclusief rente en incassokosten.

- 5.2. Verzoeker heeft aanvankelijk ook de nieuw opkomende premies voor de maanden december 2009 en januari 2010 ter grootte van € 254,21 niet voldaan. Gelet op de achterstand bij het incassobureau en het gegeven dat aanvankelijk de nieuw opkomende premies niet waren voldaan heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker op 22 januari 2010 aangemeld bij het CVZ vanwege een premieachterstand van zes of meer maanden. Nadien heeft verzoeker de premie over de maanden december en januari 2010 voldaan. Afmelding bij het CVZ is pas aan de orde als de hele schuld inclusief rente en incassokosten is ingelopen.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat de schuld de jaren 2007, 2008 en 2009 betreft. Daarnaast is ook de nieuw opkomende premie niet altijd (tijdig) voldaan waarna verzoeker is aangemeld bij het CVZ.
- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
 - 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.
 - 6.2. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekeringen van vóór 1 januari 2008.
7. Het geschil
 - 7.1. De commissie stelt vast dat partijen niet met elkaar van mening verschillen over het bestaan tussen hen van een verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekering en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekering. Voorts is het door de ziektekostenverzekeraar genoemde bedrag van de achterstallige premie niet door verzoeker betwist. Partijen verschillen uitsluitend van mening over de aanmelding bij het CVZ.
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. Ingevolge artikel 4 van het “Algemeen deel” van de zorgverzekering (2006) en artikel 7 van de ‘Algemene voorwaarden’ van de zorgverzekering (2007-2010) is de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
 - 8.3. Artikel 16 Zvw bepaalt dat krachtens de zorgverzekering de verzekeringnemer premie verschuldigd is.

- 8.4. 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 zorgverzekeraar een aanbod, respectievelijk een mededeling moet doen aan de polishouder en/of de verzekerde. Is sprake van een premieschuld ter hoogte van zes of meer maandpremies, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, dan vindt in beginsel melding daarvan plaats aan het College voor zorgverzekeringen. De consequentie hiervan is dat een – hogere – bestuursrechtelijke premie van toepassing wordt, alsmede een ander incassoregime, waarbij onder andere bronheffing en incasso door het Centraal Justitieel Incasso Bureau mogelijk zijn.
- 8.5. Voor op 1 september 2009 reeds bestaande gevallen van premieachterstand is een overgangsregeling getroffen, die voorziet in een verkort traject. Hierbij is tevens voorzien in een regeling die bepaalt dat bepaalde handelingen die door de zorgverzekeraar vooruitlopend op de inwerkingtreding van de wet zijn verricht – voor zover deze handelingen voldoen aan het geregelde in de wet, al was deze reeds in werking getreden – worden aangemerkt als handelingen in het kader van de wet.
- 8.6. Voor zover hier van belang, bepalen de artikelen 18a, 18b, 18c Zvw en artikel IX van de Wsmwz het volgende:

“Artikel 18a

(...)

2. De betalingsregeling bestaat ten minste uit de volgende elementen:

- a. een machtiging van de verzekeringnemer aan de zorgverzekeraar tot maandelijkse automatische incasso van nieuw vervallende termijnen van de premie dan wel een opdracht aan een derde van wie de verzekeringnemer periodieke betalingen ontvangt, om namens hem en onder inhouding van de desbetreffende bedragen op deze betalingen, periodiek rechtstreeks aan de zorgverzekeraar het bedrag van nieuw vervallende termijnen van de premie te betalen,
- b. afspraken inzake de afwikkeling van de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden van de verzekeringnemer aan de zorgverzekeraar, inclusief rente en incassokosten, en de termijnen waarbinnen betaling zal plaatsvinden, en
- c. een toezegging van de zorgverzekeraar, inhoudende dat hij de zorgverzekering of de dekking daarvan gedurende de looptijd van de betalingsregeling niet om reden van het bestaan van de schulden, bedoeld in onderdeel b, zal beëindigen, schorsen of opschorten, zolang de verzekeringnemer de machtiging of de opdracht, bedoeld in onderdeel a, niet intrekt en de afspraken, bedoeld in onderdeel b, nakomt.

(...)”

“Artikel 18b

(...)

3. Indien een betalingsregeling als bedoeld in artikel 18a ingaat nadat ten aanzien van de zorgverzekering, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, een achterstand in de betaling van de verschuldigde premie ter hoogte van vier maandpremies is ontstaan, laat de zorgverzekeraar de in het eerste lid bedoelde melding achterwege zolang de nieuw vervallende termijnen van de premie worden voldaan.(...)”

“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. (...)”

”ARTIKEL IX

(...)

4. Indien op de datum van inwerkingtreding van deze wet ten aanzien van een zorgverzekering volgens de administratie van de zorgverzekeraar reeds een premieschuld van vier of meer maanden bestaat, doet een zorgverzekeraar, in afwijking van artikel 18b, de daar bedoelde mededeling:

a. zodra de termijn voor aanvaarding van het aanbod, bedoeld in het eerste lid, is verlopen zonder dat het aanbod is aanvaard, of

b. het aanbod is aanvaard en desondanks toch nieuw vervallende termijnen van de premie niet voldaan worden.

5. Een voor de datum van inwerkingtreding van deze wet gedaan aanbod tot het treffen van een betalingsregeling, dat aan de eisen van artikel 18a van de Zorgverzekeringswet juncto het tweede lid van dit artikel zou hebben voldaan indien die bepalingen op de datum waarop het aanbod is gedaan reeds in werking zouden zijn getreden, en een voor de datum van inwerkingtreding van deze wet gedane mededeling die aan de eisen van artikel 18b van de Zorgverzekeringswet juncto het vierde lid van dit artikel zou hebben voldaan indien deze bepalingen op het moment van verzending van de mededeling in werking zouden zijn getreden en waartegen de verzekeringnemer of, indien dit een ander dan de verzekeringnemer is, de verzekerde, bij de verzekeraar en vervolgens bij een onafhankelijke instantie als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet of de burgerlijke rechter heeft kunnen opkomen als ware artikel 18b van de Zorgverzekeringswet reeds in werking getreden, gelden voor de toepassing van artikel 18c van die wet en het gestelde bij en krachtens artikel 34a van die wet als aanbod en mededeling als bedoeld in artikel 18a respectievelijk 18b van die wet. (...)”

- 8.7. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie aan het CVZ. Voor zover hier van belang, luidt artikel 18d Zvw 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.

(...)

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. (...)”

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. De ziektekostenverzekeraar heeft op 18 augustus 2009 een brief verstuurd als bedoeld in artikel 18a Zvw waarin hij een premieachterstand heeft geconstateerd van twee of meer maanden. Tevens heeft de ziektekostenverzekeraar in vorengenoemde brief een aanbod gedaan voor een betalingsregeling bestaande uit twee onderdelen,

te weten de afwikkeling van de schulden uit de zorgverzekering en de automatische incasso van toekomstige premies. Uit de overgelegde stukken blijkt niet dat verzoeker het aanbod als bedoeld in artikel 18a Zvw niet heeft ontvangen. Verzoeker heeft evenwel de premie voor de zorgverzekering over de maanden december 2009 en januari 2010 niet, althans niet tijdig, voldaan, terwijl de in het aanbod opgenomen voorwaarde van automatische incasso juist is bedoeld om te voorkomen dat de achterstand verder toeneemt.

Verzoeker heeft gesteld dat hij in september 2009 met het incassobureau een betalingsregeling van € 50,-- per maand is overeengekomen. In het kader hiervan heeft verzoeker op 6 oktober 2009 € 100,--, op 6 november 2009 € 50,-- en op 13 januari 2010 wederom € 100,-- betaald. Uit de hiervoor omschreven betalingen blijkt dat verzoeker de gemaakte afspraken over het maandelijks aflossen niet (tijdig) nakomt.

Verzoeker heeft niet gereageerd op de brief van 18 augustus 2009 van de ziektekostenverzekeraar, althans tussen partijen is geen betalingsregeling overeengekomen zoals bedoeld in artikel 18a Zvw. Gelet op het voorgaande en gezien de hoogte van de betalingsachterstand die door verzoeker niet is bestreden, stond het de ziektekostenverzekeraar vrij verzoeker aan te melden bij het CVZ.

- 9.2. Verzoeker heeft nog gesteld dat de ziektekostenverzekeraar hem bij e-mail van 10 februari 2010 heeft geïnformeerd dat hij bij het CVZ is aangemeld omdat de premie voor de maanden december 2009 en januari 2010 ad € 254,21 niet zou zijn betaald. Deze premie is inmiddels voldaan.
- 9.3. Voor zover verzoeker zich op het standpunt stelt dat de ziektekostenverzekeraar hem om die reden dient af te melden bij het CVZ, kan hij hierin niet worden gevolgd. Verzoeker is immers bij brieven van 18 augustus 2009, 3 november 2009 en 23 januari 2010, en diverse mailberichten door de ziektekostenverzekeraar geïnformeerd over het bestaan van de eerder opgebouwde premieachterstand zodat hij in redelijkheid niet kon aannemen dat de achterstand alleen betrekking had op de maanden december 2009 en januari 2010. Tevens werd hij geïnformeerd dat aanmelding bij het CVZ zou plaatsvinden wanneer de totale premieachterstand niet zou worden ingelopen.

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, 6 oktober 2010,

Voorzitter