

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door E, tegen C te D
Zaak : Premie, overstap kind van collectieve verzekering ouders naar
eigen verzekering, verrekening premie, schadevergoeding
Zaaknummer : 2009.01964
Zittingsdatum : 19 mei 2010

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door E,
tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de weigering van de ziektekostenverzekeraar de ten behoeve van verzoekster op het salaris van haar moeder teveel ingehouden premie voor de collectieve zorgverzekering over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009 niet aan haar of haar moeder terug te betalen of te verrekenen met de door haar verschuldigde premie voor haar (nieuwe) individuele zorgverzekering, maar dit bedrag over te maken aan de werkgever van haar moeder (hierna: de aanspraak).

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basispakket, variant natura (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Basisaanvullende regeling en Regeling aanvullende vergoedingen, pakket 2 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 15 juli 2009 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 brief van 21 september 2009 heeft de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 24 februari 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 2 maart 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 11 maart 2010 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 22 april 2010 per email medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoekster is op 19 mei 2010 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij tot 26 februari 2009 een studie volgde en daarom verzekerd was via de collectieve verzekering van haar moeder. De premie voor haar verzekering werd ingehouden op het salaris van haar moeder. In verband met het aanvaarden van een dienstbetrekking met ingang van 26 februari 2009 kon zij niet langer 'meeverzekerd' zijn via de voornoemde collectieve verzekering, maar diende zij een individuele verzekering tegen ziektekosten af te sluiten. Dit heeft zij met terugwerkende kracht vanaf 26 februari 2009 gedaan.
- 4.2. Verzoekster heeft voor haar individuele verzekering een factuur ontvangen van de ziektekostenverzekeraar. Zij heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht de premie voor haar individuele zorgverzekering te verrekenen met de op het salaris van haar moeder ingehouden premie voor de collectieve verzekering over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009, maar de ziektekostenverzekeraar heeft dit afgewezen. De ziektekostenverzekeraar heeft de voornoemde premie terugbetaald aan de werkgever van haar moeder. Verzoekster stelt dat noch zij noch haar moeder toestemming heeft verleend voor het betalen van de premie aan de werkgever. Verzoekster merkt hierbij op dat de werkgever van haar moeder de betreffende premie ook niet naar haar of haar moeder heeft doorgeleid.
- 4.3. Verzoekster heeft de factuur voor haar individuele verzekering inmiddels betaald, omdat de ziektekostenverzekeraar dreigde met dwangmaatregelen indien de premie niet werd voldaan. Hierbij heeft de ziektekostenverzekeraar € 15,- in rekening gebracht als administratiekosten.
- 4.4. Verzoekster vordert, naast een bedrag van € 280,12 voor de te veel op het salaris van haar moeder ingehouden premie over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009, een vergoeding voor de administratiekosten die de ziektekostenverzekeraar haar in rekening heeft gebracht, alsmede voor de kosten van diverse telefoonsprekken, correspondentiekosten, geïnvesteerde tijd en wettelijke rente een bedrag van in totaal € 141,04.
- 4.5. De gemachtigde van verzoekster heeft op het antwoordformulier, waarop hij heeft aangegeven aanwezig te zijn op de hoorzitting, de vordering vermeerderd met één dertigste van zijn maandsalaris (omdat hij een dag vrij dient te nemen voor de hoorzit-

ting) ten bedrage van € 128,40 en een vergoeding van de reiskosten naar Zeist ten bedrage van € 66,32.

- 4.6. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de reactie van de ziektekostenverzekeraar naar de commissie - dat de premiebetaling is geregeld in de statuten - haar bevreemdt. In de statuten is namelijk alleen de betaling van de premie geregeld, maar niet de restitutie. Verder gaat het hier om geld van de moeder van verzoekster, dat de ziektekostenverzekeraar niet zo maar mag terugbetalen aan een derde. Verzoekster heeft van de verrekening van de premie niets teruggezien. Er is blijkbaar alleen minder in rekening gebracht bij de werkgever. Verzoekster kan deze stelling staven aan de hand van de loonspecificatie van haar moeder, aangezien in juni gewoon € 282,72 is ingehouden op het loon. Verder laat de ziektekostenverzekeraar feiten achterwege, zoals het feit dat door een medewerker uitstel van betaling is verleend tot 18 oktober 2009. Desalniettemin zijn administratiekosten berekend wegens te laat betalen.
- 4.7. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de deelname aan de collectieve verzekering door verzoekster met terugwerkende kracht is beëindigd, omdat zij in verband met de aanvaarding van een dienstbetrekking vanaf 26 februari 2009 zelfstandig verzekerd diende te zijn. De premie die voor verzoekster, door middel van inhouding op het salaris van haar moeder, is voldaan over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009, is inmiddels door de ziektekostenverzekeraar terugbetaald aan de werkgever van de moeder. Dit op grond van artikel 8 van het Reglement collectieve ziektekostenregeling. De teveel betaalde premie is in juni 2009 verrekend met de werkgever. Het is niet mogelijk de premie van de oude verzekering te verrekenen met de premie van de nieuwe verzekering van verzoekster, omdat het om twee verschillende verzekeringspolissen gaat.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd, dat in het dossier notities zitten waaruit blijkt dat het aanmaanttraject twee maanden is opgeschort. Over de € 15,-- administratiekosten wordt niet gerept. De ziektekostenverzekeraar zal dit nog navragen. Op grond van artikel 8 van het Reglement collectieve ziektekostenregeling is de verzekeringnemer verplicht de werkgever te machtigen de verschuldigde premie op het salaris in te houden. Het is gebruikelijk dat wordt terugbetaald aan de werkgever. De premie ten behoeve van verzoekster werd voldaan tot en met mei 2009 en er moest daarom worden teruggestort of verrekend. In dit geval is in juni een bedrag van € 2,72 in rekening gebracht bij de werkgever, als premie voor de ouders van verzoekster. De verzekering van verzoekster is als een individuele polis voortgezet.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is 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.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is het niet restitueren respectievelijk het niet verrekenen van de ten behoeve van verzoekster op het salaris van haar moeder ingehouden premie voor de collectieve verzekering over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009 met de door verzoekster verschuldigde premie voor haar (nieuwe) individuele verzekering over deze periode. Verder is in geschil het terugbetalen van de reeds ingehouden premie door de ziektekostenverzekeraar aan de werkgever van haar moeder.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden relevant.
- 8.2. Voor zover hier van belang, luidt artikel 8 van het Reglement collectieve ziektekostenregeling als volgt:

“2d. De verzekeringnemer is verplicht de (voormalige) werkgever te machtigen de voor hem/haar en eventuele verzekerde gezinsleden verschuldigde premie maandelijks op het salaris dan wel de wachtgelduitkering in te houden dan wel anderszins in te vorderen.”

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Uit het Reglement collectieve ziektekostenregeling blijkt dat de verzekeringnemer verplicht is de werkgever te machtigen de voor hem/haar en eventuele meeverzekerde gezinsleden verschuldigde premie maandelijks op het salaris in te houden. In dit Reglement is echter niet opgenomen dat bij een beëindiging van de verzekering tegen ziektekosten de teveel betaalde premie aan de werkgever wordt terugbetaald.
- 9.2. In het onderhavige geval staat vast dat de premie voor de collectieve zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009 op het salaris van de moeder van verzoekster is ingehouden. Gesteld noch gebleken is dat de werkgever deze premie niet heeft afgedragen aan de ziektekostenverzekeraar. Aldus zijn de periodiek vervallende vorderingen die de ziektekostenverzekeraar op de moeder van verzoekster had op bevrijdende wijze voldaan. Achteraf is gebleken dat verzoekster vanaf 26 februari 2009 niet meer onder de collectiviteit van haar moeder viel, maar individueel verzekerd had moeten zijn. Verzoekster heeft deze individuele zorgverzekering en aanvullende ziektekostenverzekering aansluitend op de collectieve verzekering afgesloten bij de ziektekostenverzekeraar. Er is derhalve sprake van een voortzetting van de verzekeringsrelatie; alleen het premieoordeel van de collectieve verzekering is hierbij komen te vervallen. Dat verzoekster voor haar individuele verzekering een ander polisnummer heeft gekregen van de ziektekostenverzekeraar is hierbij niet van belang. Verzoekster is nog slechts de premie verschuldigd over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009 voor zover deze meer bedraagt dan de premie die reeds voor haar was ingehouden op het salaris van haar moeder en die was afgedragen aan de ziektekostenverzekeraar.

- 9.3. De ziektekostenverzekeraar heeft kennelijk op eigen initiatief de ten behoeve van verzoekster betaalde premie over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009 verrekend met de werkgever van de moeder van verzoekster door hem een korting op de premie voor de maand juni 2009 te verlenen. Voor de ziektekostenverzekeraar bestond hiervoor geen enkele verbintenisrechtelijke basis. Dat dit de gebruikelijke gang van zaken is bij de ziektekostenverzekeraar doet hieraan niet af. Niet alleen ontbrak een verbintenisrechtelijke basis voor de verrekening, maar zoals ter zitting van de kant van verzoekster is gesteld en door de ziektekostenverzekeraar niet is bestreden, is het hiermee gemoeide bedrag vervolgens niet door de werkgever van de moeder van verzoekster aan haar vergoed.
- 9.4. Verzoekster en haar moeder zijn door de premiebetaling door de werkgever bevrijd van hun verbintenissen tegenover de ziektekostenverzekeraar, met uitzondering van het verschil in premie tussen de collectieve en de individuele verzekering tegen ziektekosten. Die rechtstoestand kan niet achteraf – en eenzijdig – door de ziektekostenverzekeraar tegenover verzoekster worden teniet gedaan. Het is niet aan de ziektekostenverzekeraar noch aan de commissie om te treden in de rechtsverhouding tussen verzoekster en de werkgever van haar moeder.

Schadevergoeding

- 9.5. De commissie heeft als algemeen uitgangspunt dat kosten die partijen maken voor het indienen van een geschil voor eigen rekening dienen te blijven. Dit met name vanwege het feit dat met de onderhavige procedure is getracht een laagdrempelige voorziening te creëren. Het laagdrempelige karakter zou verloren kunnen gaan indien partijen het risico lopen te worden geconfronteerd met onkosten die mogelijk meer bedragen dan het financiële belang in de hoofdzaak.
- 9.6. De commissie is wel van oordeel dat de administratiekosten ten bedrage van € 15,-- ten onrechte door de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster in rekening zijn gebracht. Inmiddels heeft de ziektekostenverzekeraar, in vervolg op de hoorzitting, besloten voornoemde administratiekosten aan verzoekster terug te betalen. Voor het overige is geen sprake van kosten die zijn uitgestegen boven hetgeen nog als redelijkerwijs aanvaardbaar kan worden gezien in de relatie tussen een ziektekostenverzekeraar en zijn verzekerde.

Conclusie

- 9.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek, voor zover dit ziet op de restitutie van de inmiddels door verzoekster betaalde premie voor de zorgverzekering en de aanvullende verzekering over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009 ten bedrage van € 280,12, dient te worden toegewezen. Voor het overige wordt het verzoek afgewezen.
- 9.8. Aangezien het verzoek deels wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoekster te vergoeden.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe, voor zover het betrekking heeft op de restitutie van de inmiddels door verzoekster betaalde premie voor de zorgverzekering en de aanvullende verzekering over de periode van 26 februari 2009 tot 1 juni 2009 ten bedrage van € 280,12.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 9 juni 2010,

Voorzitter