



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A, vertegenwoordigd door de heer B, beiden te C, tegen Zilveren Kruis
Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht

Zaak : Premie, zorgkosten, hoogte betalingsachterstand, aanmelding CVZ, overdracht vordering
aan incassogemachtigde

Zaaknummer : 201500676

Zittingsdatum : 9 september 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2014-2015, paragraaf 3.3 Zvw)

1. Partijen

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

Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht, hiernate noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster was tot en met 31 december 2014 bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis, en vanaf 1 januari 2015 tot en met heden op grond van de verzekering Basis Zeker (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 9 maart 2011 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. De kantonrechter van de Rechtbank Haarlem heeft verzoekster op 9 juni 2011 bij verstek veroordeeld tot betaling aan de zorgverzekeraar van een bedrag van € 867,05, te vermeerderen met rente en proceskosten.
- 3.3. Met ingang van 1 november 2012 is verzoekster afgemeld als wanbetaler bij het CVZ.
- 3.4. Bij brief van 26 april 2013 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 - wederom - als wanbetaler is aangemeld bij het CVZ.
- 3.5. De incassogemachtigde van de zorgverzekeraar heeft verzoekster op 2 augustus 2013 gesommeerd een bedrag van € 1.502,48, inclusief incassokosten en rente, te betalen.
- 3.6. De incassogemachtigde van de zorgverzekeraar heeft verzoekster op 26 februari 2014 medegedeeld dat zij een bedrag van € 1.867,28, inclusief incassokosten en rente, is verschuldigd.
- 3.7. De kantonrechter van de Rechtbank Noord-Holland heeft op 10 juli 2014 vonnis gewezen in een zaak tussen verzoekster en de zorgverzekeraar, waarbij verzoekster is veroordeeld tot betaling aan de zorgverzekeraar van een bedrag van € 648,49, te vermeerderen met rente en proceskosten.

-  3.8. Verzoekster heeft de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde standpunten gevraagd. De zorgverzekeraar heeft verzoekster bij e-mailbericht van 10 juli 2014 medegedeeld zijn standpunten te handhaven.
-  3.9. De incassogemachtigde van de zorgverzekeraar heeft verzoekster bij brief van 10 december 2014 gesommeerd een bedrag van € 1.646,93, inclusief incassokosten en rente, te voldoen.
-  3.10. De incassogemachtigde van de zorgverzekeraar heeft bij brief van 23 december 2014 aan verzoekster medegedeeld dat de vordering totaal € 1.636,47 bedraagt.
-  3.11. Bij klachtenformulier van 3 maart 2015 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de door de zorgverzekeraar genoemde betalingsachterstand onjuist is en dat de zorgverzekeraar ten onrechte een vordering van € 1.220,-- heeft overgedragen aan een incassogemachtigde (hierna: het verzoek).
-  3.12. 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.
-  3.13. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 26 mei 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 15 juni 2015 aan verzoekster gezonden.
-  3.14. Verzoekster heeft op 23 juni 2015 gereageerd op het onder 3.13 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is aan de wederpartij gezonden.
-  3.15. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 23 juni 2015 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 4 september 2015 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
-  3.16. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 9 september 2015 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
-  4.1. Het onderhavige geschil is tweeledig.
Aan de ene kant is verzoekster sinds 2011 in conflict met de zorgverzekeraar inzake de betaling van de verschuldigde maandpremies. Verzoekster heeft in de jaren 2011, 2012 en 2013 via de Sociale Dienst Zaanstad en de beslaglegging op de zorgtoeslag te veel premie betaald. Tot op heden betaalt verzoekster de bestuursrechtelijke premie aan het Zorginstituut Nederland (hierna: Zorginstituut), voorheen het CVZ. De zorgverzekeraar beweert nooit een betaling te hebben ontvangen. Op de vraag van verzoekster waar het geld dan is gebleven dat in genoemde jaren door haar is betaald, is nimmer een gedegen antwoord gekomen.
Aan de andere kant vordert de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar een bedrag van verzoekster. De betreffende hoofdsom bedraagt € 1.220,--. Een gedegen specificatie van deze vordering ontbreekt.
-  4.2. De Gemeente Zaanstad geeft informatie noch inzage in de stukken over de destijds getroffen schuldregeling. Volgens de zorgverzekeraar is van de schuldregeling niets terecht gekomen.
-  4.3. Verzoekster verklaart dat zij er niet meer uitkomt. De kwestie loopt al vier jaar en een oplossing is niet voorhanden. Verzoekster wenst opheldering te verkrijgen.

4.4. Ter zitting heeft verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat haar uit contact met het Zorginstituut en het CJIB is gebleken dat zij bij is met de betalingen. Verzoekster stelt dat zij circa € 1.800,-- teveel heeft betaald. De kosten die de incassogemachtigde berekent heeft zij niet in haar berekening betrokken. De Sociale Dienst van de gemeente Zaanstad heeft de bestuursrechtelijke premie aan het Zorginstituut betaald. Verzoekster heeft navraag gedaan bij de gemeente naar de betalingen. Een medewerkster aldaar deelde haar mede dat alles al is gearchiveerd. De Belastingdienst heeft beslag gelegd op de zorgtoeslag van verzoekster en betalingen uitgevoerd aan het CJIB. Het CJIB heeft de ontvangst van deze betalingen bevestigd. Verzoekster verklaart dat de zorgkostennota van € 61,52 is ontvangen, en dat zij de zorgverzekeraar heeft gevraagd om een week uitstel van betaling. Haar moeder heeft de nota op 4 september 2015 voldaan. De vordering was toen echter al overgedragen aan de incassogemachtigde. Voorts heeft verzoekster een brief van de incassogemachtigde ontvangen inzake een correctie van € 1.220,--. Tot slot stelt verzoekster dat onduidelijk blijft wat de schuld is. Niet valt in te zien waarom een regeling zou moeten worden getroffen.

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

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. Verzoekster heeft een zorgverzekering afgesloten. Uit het financiële overzicht blijkt dat zij de maandpremie steeds te laat betaalde. Verzoekster was de premie namelijk bij vooruitbetaling verschuldigd, maar zij betaalde deze pas aan het eind van de maand waarop de premie betrekking had.

Vanaf maart 2010 was verzoekster ook premie verschuldigd voor haar zoon die toen de achttienjarige leeftijd had bereikt. De premie bedroeg vanaf dat moment € 193,-- per maand. Vanaf januari 2010 bleef de betaling van de premie echter achterwege. De zorgverzekeraar heeft verzoekster daarom vele herinneringsbrieven gestuurd voor de maandelijkse premiebetaling. Afschriften van deze brieven zijn overgelegd.

In verband met de premieachterstand is de zoon van verzoekster vanaf 1 juli 2010 verzekeringnemer geworden van een eigen polis met nummer 731557863. Vanaf dat moment was hij premieplichtig voor deze verzekering. De premie die verzoekster verschuldigd was bedroeg daarom vanaf 1 juli 2010 € 96,50 per maand.

Naast voornoemde herinneringsbrieven, heeft de zorgverzekeraar op 29 juni 2010 een tweemaandsbrief, en op 8 november 2010 een viermaandsbrief aan verzoekster gestuurd. De achterstand werd ondanks deze brieven niet betaald. De zorgverzekeraar was daarom verplicht verzoekster (in het kader van de Wsmwz) bij het CVZ aan te melden. Op 9 maart 2011 is de zesmaandsbrief aan verzoekster gestuurd, waarin de aanmelding bij het CVZ is bevestigd. Vanaf 1 april 2011 inde het CVZ de bestuursrechtelijke premie. Verzoekster bleef evenwel de premie tot de datum van aanmelding aan de zorgverzekeraar verschuldigd. Omdat verzoekster de ontstane achterstand niet betaalde, heeft de zorgverzekeraar incassogemachtigde B gevraagd deze te incasseren.

Incassogemachtigde B heeft de achterstand met betrekking tot de maanden april 2010, juni 2010, en september 2010 tot en met december 2010 ondergebracht in dossier 60015392. De hoofdsom bedroeg € 675,50. Verzoekster is gedagvaard en op 9 juni 2011 is een voor de zorgverzekeraar toewijzend verstekvonnis gewezen. Verzoekster heeft voor de betaling een regeling getroffen. De betreffende vordering is in juni 2014 volledig voldaan en het dossier is gesloten. Verzoekster heeft hierover op 2 juni 2014 een bevestigingsbrief ontvangen.

Dezelfde vordering van € 675,50 is echter in september 2013 overgedragen aan incassogemachtigde G. Aldaar is de vordering ondergebracht in dossier 143579. Op 20 oktober 2013 heeft incassogemachtigde G verzoekster gedagvaard, waarna op 28 november een voor de zorgverzekeraar toewijzend verstekvonnis is gewezen. Verzoekster heeft vervolgens ook met deze incassogemachtigde een regeling getroffen voor de vordering. De zorgverzekeraar heeft weliswaar in 2014 aan incassogemachtigde G doorgegeven dat de hoofdsom was voldaan (in augustus 2014 via incassogemachtigde B ontvangen), maar verzoekster had toen inmiddels bij

incassogemachtigde G een bedrag van € 400,-- aan proceskosten voldaan. Uiteraard is dit niet terecht en de zorgverzekeraar zal de door verzoekster gedane betalingen aan incassogemachtigde G van totaal € 400,-- aan haar terugbetalen. De zorgverzekeraar biedt zijn welgemeende excuses aan voor deze administratieve fout.

Een overzicht van de betalingen van verzoekster inzake dossier 143579 bij incassogemachtigde G is overgelegd. De betalingen gedaan op 1 oktober 2014 betreffen de door de zorgverzekeraar ontvangen bedragen inzake het dossier bij incassogemachtigde B. De betalingen van € 50,-- die verzoekster vanaf 9 september 2014 aan incassogemachtigde G heeft voldaan stort de zorgverzekeraar aan haar terug.

- 5.2. Vanaf januari 2011 ontstond opnieuw een betalingsachterstand op de polis van verzoekster, omdat zij de premie en zorgkosten niet betaalde. In de periode van januari 2011 tot en met september 2011 zijn met betrekking hiertoe diverse herinneringen aan verzoekster gestuurd.

Op 19 september 2012 ontving de zorgverzekeraar een brief van de gemeente Zaanstad, waarin werd medegedeeld dat verzoekster zich had aangemeld voor schuldhulpverlening en werd verzocht om uitstel van betaling. De zorgverzekeraar heeft op 25 september 2012, 1 oktober 2012, en 30 oktober 2012 brieven gestuurd aan de gemeente met betrekking tot het schuldhulpverleningstraject. Hierin is medegedeeld dat de invorderingsmaatregelen alsmede de aanmelding bij het CVZ acht maanden zouden worden opgeschort. Voorwaarde was wel dat de betaling van de lopende premie binnen zes weken na de ondertekening van de stabilisatieovereenkomst zou worden hervat.

Verzoekster was immers, door het opschorten van de aanmelding bij het CVZ, vanaf 1 november 2012 weer de lopende premie aan de zorgverzekeraar verschuldigd.

Verzoekster betaalde de premie voor november 2012 niet. Hierover zijn haar vier herinneringen gestuurd. Verzoekster is in de herinnering van 23 december 2012 gewaarschuwd dat bij het uitblijven van betaling de zorgverzekeraar niet meer zou meewerken aan de schuldhulpverlening en dat de aanmelding bij het CVZ zou worden hervat.

Vervolgens zijn op 31 januari 2013 een tweemaandsbrief en op 21 maart 2013 een viermaandsbrief aan verzoekster gestuurd. Ondanks deze brieven heeft verzoekster de achterstand niet betaald.

De zorgverzekeraar heeft daarom de medewerking aan de schuldhulpverlening beëindigd en de aanmelding bij het CVZ hervat. Op 26 april 2013 is de zesmaandsbrief aan verzoekster gestuurd, waarin haar is medegedeeld dat zij vanaf 1 mei 2013 weer de bestuursrechtelijke premie is verschuldigd.

- 5.3. Omdat verzoekster de achterstand ondanks brieven van de zorgverzekeraar niet betaalde, is de vordering ter incasso overgedragen aan incassogemachtigde P. Deze heeft de vordering ondergebracht in dossier 251371666. Incassogemachtigde P heeft verzoekster meerdere herinneringen gestuurd. Naar aanleiding van deze brieven heeft verzoekster contact opgenomen met incassogemachtigde P en gevraagd om informatie over de vordering. Ook heeft verzoekster medegedeeld dat zij in de periode dat de aanmelding bij het CVZ was opgeschort, toch de premie heeft betaald aan het CVZ. Incassogemachtigde P heeft verzoekster laten weten dat de door haar aan het CVZ betaalde bedragen over de periode van november 2012 tot en met april 2013 door het CVZ zouden moeten worden terugbetaald en dat zij dit zelf diende te regelen.

Vervolgens heeft incassogemachtigde P op 1 november 2013 aan verzoekster een overzicht gestuurd van de openstaande vordering.

Verzoekster heeft, ondanks de brieven en herinneringen van incassogemachtigde P, de achterstand niet betaald. Op 12 maart 2014 is incassogemachtigde P overgegaan tot dagvaarding. Op 14 maart 2014 ontving de zorgverzekeraar een betaling van € 1.220,--. Deze betaling is in eerste instantie geboekt op de door incassogemachtigde P gevorderde achterstand. Tijdens de comparitie van partijen op 20 juni 2014 heeft de zorgverzekeraar daarom zijn vordering verminderd met het bedrag van € 1.220,--. De rechtbank heeft daarop uitleg gevraagd over waar dit bedrag vandaan kwam. Verzoekster stelde namelijk dat zij dit bedrag niet had betaald. Bij vonnis van 10 juli 2014 is het restant van de vordering van de zorgverzekeraar toegewezen. De zorgverzekeraar heeft op 23 juni 2014, naar aanleiding van de comparitie van partijen, een brief gestuurd aan verzoekster over de ontvangen betaling van € 1.220,--. Hierin is uitgelegd dat het bedrag was ontvangen vanaf een rekening op naam van de zoon van verzoekster.

De vader van verzoekster stuurde vervolgens een e-mailbericht aan de zorgverzekeraar waarin hij aangaf het niet eens te zijn met de wijze van boeken van de betaling van € 1.220,--. De betaling



was volgens hem niet bestemd voor de polis van verzoekster, maar voor de polis van haar zoon. De zorgverzekeraar heeft de vader van verzoekster op 10 juli 2014 een e-mailbericht gestuurd. Hierin is uitgelegd dat de betaling van € 1.220,-- was geboekt op de polis van verzoekster. Omdat dit niet de bedoeling bleek te zijn, is deze betaling gecorrigeerd en geboekt op de polis van de zoon van verzoekster. Daarbij is ook uitgelegd dat opnieuw een bedrag van € 1.220,-- open was komen te staan op de polis van verzoekster. Deze vordering is opnieuw overgedragen aan incassogemachtigde P. Incassogemachtigde P heeft deze vordering, tezamen met twee onbetaald gelaten zorgkostennota's, ondergebracht in dossier 351400521.



De zorgverzekeraar heeft in september 2014 nog twee brieven gestuurd aan de vader van verzoekster. Hierin is uitleg gegeven over de openstaande vordering, het schuldhelpverleningstraject, de aan- en afmelding bij het CVZ en de correctie van de boeking van € 1.220,--. Bovendien is hem medegedeeld dat verzoekster contact met de gemeente en het CVZ/Zorginstituut diende op te nemen indien zij vragen had over de betalingen die zij aan deze instanties had verricht.

- 
- 5.4. De zorgverzekeraar concludeert dat de vordering uit 2010 ten onrechte is overgedragen aan incassogemachtigde G. De betalingen die verzoekster in dit kader heeft verricht worden aan haar teruggestort. De aanmelding bij het CVZ en de hervatting van deze aanmelding hebben echter wel terecht plaatsgevonden. Daarnaast heeft de zorgverzekeraar steeds antwoord gegeven op de vragen van verzoekster en haar vader. Er is voldoende uitleg gegeven over de hoogte en het ontstaan van de vordering, alsmede over het schuldhelpverleningstraject. Tot slot is aan verzoekster medegedeeld dat zij bij het CVZ/Zorginstituut en de gemeente terecht kan voor vragen over betalingen die zij aan deze instanties heeft verricht.

- 
- 5.5. Ter zitting heeft de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat verzoekster in 2012 is afgemeld bij het CVZ in verband met de schuldregeling. Er is toen een brief aan de gemeente gestuurd. Waarschijnlijk is de gemeente doorgegaan met afdragen aan het CVZ. De zorgverzekeraar licht toe dat verzoekster een betalingsregeling kan treffen met de incassogemachtigde. Voorts stelt de zorgverzekeraar dat verzoekster zorgkostennota's niet betaalt. Deze worden dan overgedragen aan de incassogemachtigde. Als een betalingsregeling wordt getroffen, zullen de incassomaatregelen on hold worden gezet. Intussen is weer sprake van een onbetaalde zorgkostennota, te weten die van 24 augustus 2015.

- 
- 5.6. 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 18 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering (2014-2015) is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 
- 7.1. In geschil zijn de hoogte van de betalingsachterstand en de overdracht van de vordering van € 1.220,-- aan de incassogemachtigde.

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 8 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering (2014-2015) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

8.3. Artikel 9 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering (2014-2015) bepaalt dat bij niet-tijdige betaling administratiekosten, invorderingskosten en wettelijke rente bij de verzekeringnemer in rekening kunnen worden gebracht.

8.4. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt 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.”

8.5. 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 College voor Zorgverzekeringen/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 College voor Zorgverzekeringen/Zorginstituut Nederland komt doorgaans weer een einde zodra de schuld uit de zorgverzekering is ingelost of een schuldregeling wordt getroffen.

8.6. Voor zover hier van belang, bepaalt artikel 18c Zvw 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 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. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie aan het CVZ/ Zorginstituut. Dit artikel luidt als volgt:

“Artikel 18d

1. De verzekeringnemer is aan het College zorgverzekeringen/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 College zorgverzekeringen/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. Vanaf 1 januari 2006 bestaat tussen verzoekster en de zorgverzekeraar een zorgverzekeringsovereenkomst. In 2010 zijn bij verzoekster betalingsproblemen ontstaan. Uiteindelijk heeft op 9 maart 2011 aanmelding bij het toenmalige CVZ plaatsgevonden, in verband met een premieachterstand van minimaal zes maanden. In september 2012 heeft de zorgverzekeraar van de gemeente waar verzoekster woonachtig is de melding gekregen dat verzoekster zich had aangemeld voor schuldhulpverlening. In verband hiermee zijn de invorderingsmaatregelen en de aanmelding bij het CVZ gedurende een periode van acht maanden opgeschort. Verzoekster heeft zich vervolgens niet gehouden aan de door de zorgverzekeraar gestelde voorwaarde voor medewerking aan de schuldhulpverlening. Om deze reden heeft de zorgverzekeraar zijn medewerking beëindigd en de aanmelding bij het CVZ hervat. Verzoekster was zodoende vanaf 1 mei 2013 weer de bestuursrechtelijke premie aan het CVZ verschuldigd.
- 9.2. Door verzoekster is gesteld dat het haar onduidelijk is waar haar betalingen aan het CVZ/ Zorginstituut voor dienen c.q. waar deze zijn gebleven, aangezien de zorgverzekeraar heeft gesteld nooit iets te hebben ontvangen. Hiertoe merkt de commissie op dat verzoekster door de aanmelding(en) bij het CVZ/Zorginstituut de bestuursrechtelijke premie is verschuldigd aan het CVZ/Zorginstituut. Het incasseren van deze premie geschiedt via de bronheffing dan wel het CJIB. Met de betaling van de bestuursrechtelijke premie wordt de achterstand bij de zorgverzekeraar niet afgelost. De bestuursrechtelijke premie ziet namelijk alleen op de lopende maandpremie. Zodoende zijn de inhoudingen op de uitkering van verzoekster (door de gemeente) niet bij de zorgverzekeraar terecht gekomen, maar bij het CVZ/Zorginstituut. Hiermee heeft verzoekster aan haar lopende (bestuursrechtelijke) premieverplichting voldaan. Voorts geldt dat verzoekster te allen tijde als verzekeringnemer zelf verantwoordelijk blijft voor de betaling van eigen risico, eigen bijdragen en niet onder de dekking vallende - door de zorgverzekeraar voorgeschoten - zorgkosten aan de zorgverzekeraar.

Omdat verzoekster deze verplichting niet is nagekomen en zij daarnaast de reeds aanwezige schuld niet heeft afgelost, is de achterstand bij de zorgverzekeraar blijven bestaan c.q. opgelopen.

- 9.3. Door de zorgverzekeraar is bij zijn brief van 26 mei 2015 een financieel overzicht gevoegd. Hieruit blijkt dat verzoekster over de periode van januari 2006 tot en met juni 2015 een bedrag van € 8.233,96 is verschuldigd aan de zorgverzekeraar. Dit bedrag ziet op premie voor de zorgverzekering, zorgkosten en incassokosten. In voornoemde periode heeft verzoekster voor totaal € 6.499,98 aan betalingen uitgevoerd. Dat meer of andere betalingen zijn gedaan is door haar niet aannemelijk gemaakt. Een bedrag van € 45,- ter zake van de incassokosten is door de zorgverzekeraar afgeboekt. Derhalve is naar de stand van 26 mei 2015 sprake van een betalingsachterstand van € 1.688,98 (€ 8.233,96 - € 6.499,98 - € 45,-), exclusief rente en incassokosten.
- 9.4. De zorgverzekeraar heeft een vordering overgedragen aan incassogemachtigde P (dossier 251371666). Deze vordering ziet op premie en zorgkosten in de periode van 1 februari 2011 tot en met 11 februari 2014. De hoofdsom bedraagt € 1.582,50. Incassogemachtigde P is op 12 maart 2014 overgegaan tot dagvaarding. Op 14 maart 2014 heeft de zorgverzekeraar een betaling ontvangen van € 1.220,-. Deze betaling is door incassogemachtigde P geboekt op dossier 251371666 en de vordering in de op dat moment lopende gerechtelijke procedure is met dit bedrag verlaagd. Bij vonnis van 10 juli 2014 is (het restant van) de vordering van de zorgverzekeraar toegewezen. Uiteindelijk bleek echter dat de betaling van € 1.220,- afkomstig was van de zoon van verzoekster en dat deze niet was bedoeld voor de polis van verzoekster. De zorgverzekeraar heeft de betreffende boeking desgevraagd gecorrigeerd. Hierdoor stond het bedrag van € 1.220,- (wederom) open op de polis van verzoekster. Deze vordering is hierna door de zorgverzekeraar - opnieuw - overgedragen aan incassogemachtigde P. Tezamen met twee zorgkostennota's is deze vordering ondergebracht in dossier 351400521.
- Naar het oordeel van de commissie is door de zorgverzekeraar voldoende inzichtelijk gemaakt waar de vordering van € 1.220,- op ziet. Aangezien deze door verzoekster niet werd voldaan, stond het de zorgverzekeraar ingevolge artikel 9 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering (2014-2015) vrij de vordering aan de incassogemachtigde over te dragen en bijkomende kosten bij verzoekster in rekening te brengen.
- De commissie heeft goede notie genomen van de terugstorting door de zorgverzekeraar van het bedrag van € 400,- en een aantal termijnbedragen van € 50,-. Dit maakt het voorgaande echter niet anders.

Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 23 september 2015,

P.J.J. Vonk