

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C en E beide te D
Zaak : Premie, betalingsachterstand, viermaandswaarschuwing
Zaaknummer : 2011.01872
Zittingsdatum : 25 januari 2012

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. H.P. Ch. van Dijk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2010-2011, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010-2011, en art. 6:114 BW)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster,

tegen

1) C en

2) E beiden te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (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 GarantVerzorgd 2 + G1/G2 en TandVerzorgd 3 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Bij brief van 20 februari 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een premieachterstand van € 432,63.
- 3.2. Bij brief van 9 juli 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van vier of meer maanden.
- 3.3. Verzoekster heeft meermaals aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 22 augustus 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij aanmeldingsformulier van 8 augustus 2011 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de in overweging 3.2 bedoelde brief in te trekken en te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de betalingsachterstand te herberekenen (hierna: het verzoek).

- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 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 stukken gevoegd.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 3 november 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 14 november 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Verzoekster is in de gelegenheid gesteld te reageren op de in overweging 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoekster geen gebruik gemaakt.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 16 november 2011 schriftelijk meegedeeld in persoon te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 25 januari 2012 in persoon gehoord.
- 3.10. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie desgevraagd bij brief van 5 maart 2012 aanvullende informatie gezonden. Een afschrift hiervan is op 6 maart 2012 aan verzoekster gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
 - 4.1. De ziektekostenverzekeraar stelt zich ten onrechte op het standpunt dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van vier of meer maanden. Als gevolg hiervan ontvangt zij ten onrechte brieven van de incassomachtigde. Dit ervaart zij als vervelend.
 - 4.2. Tot en met januari 2011 is de premie op de uitkering ingehouden door de gemeente Groningen. Op 17 januari 2011 is verzoekster verhuisd van Groningen naar Geleen.
 - 4.3. Van de ziektekostenverzekeraar is geen reactie ontvangen op haar diverse klachtbrieven en de toegezonden betalingsbewijzen. Er is geen enkele oplossing aangedragen.
 - 4.4. Ter zitting is voorts aangevoerd dat de gestelde achterstand, rekening houdend met de afdracht door de gemeente Groningen, nooit zo hoog kan zijn en nooit meer kan bedragen dan een tweetal maandpremies, die zij bereid is te voldoen.
 - 4.5. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Over de periode van 1 november 2008 tot en met 30 november 2010 werd de premie voor de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering door de gemeente Groningen ingehouden op de uitkering van verzoekster. Over dit tijdvak is de premie voldaan. Met ingang van december 2010 is geen premie meer ontvangen van de gemeente Groningen, zodat verzoekster met ingang van 1 december 2010 zelf verantwoordelijk is voor de premiebetaling. Deze wijziging is op 10 februari 2011 verwerkt. Vanaf maart 2011 is de maandelijkse premienota aan verzoekster gezonden. De premienota voor de maanden december 2010 en januari en februari 2011 is separaat verzonden.
- 5.2. Naar de stand van 3 november 2011 is sprake van een premieschuld van € 708,70. Met verzoekster is op 13 juli 2011 een betalingsregeling overeengekomen. De vordering is niet overgedragen aan de incassogemachtigde vanwege de overeengekomen betalingsregeling.
- 5.3. Verzoekster dient zich tot de gemeente Groningen te wenden, indien zij meent dat de premie voor de maanden december 2010 en januari 2011 op haar uitkering is ingehouden en hierop geen correctie is toegepast. De betalingen die verzoekster heeft uitgevoerd en waarvan zij stukken heeft overgelegd, betreffen het verplicht eigen risico 2010 en 2011 en dus geen premiebetalingen.
- 5.4. De gemeente Groningen heeft een nabetaling gedaan aan verzoekster in verband met de beëindiging van haar uitkering. De inhouding van de premie voor de ziektekostenverzekeraar is hierbij verwerkt. Naar de stand van 14 februari 2012 bedraagt de premieachterstand € 564,43.
- 5.5. 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.

7. Het geschil

- 7.1. Het bestaan van de in overweging 2.1 omschreven verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen zijn niet in geschil. In geschil is de door de ziektekostenverzekeraar genoemde betalingsachterstand, alsmede de vraag of de ziektekostenverzekeraar de in overweging 3.2 bedoelde brief terecht heeft verzonden.

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 A12 van de zorgverzekering (2010-2011) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

8.3. Artikel 16 Zvw regelt dat voor de zorgverzekering premie verschuldigd is, en luidt:

“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.”

8.4. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende verzekering is geregeld in artikel A12 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering (2010-2011). Hierbij is onder meer geregeld dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.

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. 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 CVZ 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 18b Zvw het volgende:

“Artikel 18b

1. Zo spoedig mogelijk nadat ten aanzien van een zorgverzekering, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, een achterstand in de betaling van de verschuldigde premie ter hoogte van vier maandpremies is geconstateerd, deelt de zorgverzekeraar de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde mee dat hij voornemens is over te gaan tot de melding, bedoeld in artikel 18c, zodra de premieschuld de daar bedoelde hoogte zal hebben bereikt, tenzij de verzekeringnemer of de verzekerde hem uiterlijk vier weken na ontvangst van de mededeling heeft laten weten, het bestaan van de schuld of de hoogte ervan te betwisten.

2. Ingeval van tijdige betwisting als bedoeld in het eerste lid deelt de zorgverzekeraar, indien deze na onderzoek zijn standpunt handhaaft, de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde mee dat hij het voornemen tot melding tot uitvoering zal brengen zodra de premieschuld de in artikel 18c, eerste lid, bedoelde hoogte zal hebben bereikt, tenzij de verzekeringnemer of de verzekerde binnen een termijn van vier weken na ontvangst van de in dit lid bedoelde mededeling een geschil hierover heeft voorgelegd aan een onafhankelijke instantie als bedoeld in artikel 114 of aan de burgerlijke rechter.

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.”

- 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 18b 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 18b Zvw uitsluitend de *premie voor de zorgverzekering* van belang.
9. Beoordeling van het geschil
- 9.1. De ziektekostenverzekeraar heeft in de procedure een overzicht overgelegd – dat de stand per 3 november 2011 weergeeft en door de commissie als uitgangspunt voor de beoordeling wordt genomen – waaruit blijkt dat verzoekster gedurende de periode van 1 januari 2011 tot en met 31 oktober 2011 niet de volledige premie voor de zorgverzekering en aanvullende ziektekostenverzekering heeft betaald. De verschuldigde premie over de periode van 1 november 2008 tot en met 30 november 2010 is door de gemeente Groningen ingehouden en afgedragen en is derhalve voldaan. Een betaling van verzoekster van 12 mei 2011 is toegerekend aan de premie voor de maand december 2010. Hiermee is de premie voor de zorgverzekering en aanvullende ziektekostenverzekering tot en met 31 december 2010 voldaan, zodat deze periode niet is opgenomen in voornoemd overzicht.
- 9.2. Door verzoekster is gesteld, en de commissie acht aannemelijk, dat ook over de periode van 1 december 2010 tot en met 31 januari 2011 de premie is ingehouden op haar uitkering en afgedragen aan de ziektekostenverzekeraar. Dat de ingehouden premie ook daadwerkelijk door de gemeente Groningen is overgemaakt aan de ziektekostenverzekeraar is echter niet vast komen te staan. De ziektekostenverzekeraar heeft verklaard over bedoelde periode van de gemeente Groningen geen betalingen te hebben ontvangen. Ingevolge artikel 6:114 BW is niet de inhouding door de gemeente Groningen bepalend voor het voldoen van de verbintenis tot premiebetaling, maar de creditering op de rekening van de ziektekostenverzekeraar. Nu van dit laatste niet is gebleken, is verzoekster – als verzekeringnemer – over deze periode zelf verantwoordelijk voor het betalen van de verschuldigde premie en heeft de ziektekostenverzekeraar deze terecht bij haar in rekening gebracht.
- 9.3. Wat betreft de op 9 juli 2011 verzonden brief inzake de betalingsachterstand, overweegt de commissie als volgt.
- 9.4. Uit het door de ziektekostenverzekeraar overgelegde overzicht van 3 november 2011 blijkt dat verzoekster over de periode van 1 januari 2011 tot en met 31 juli 2011 € 1.009,47 is verschuldigd ter zake van premie. In voornoemde periode heeft verzoekster in totaal € 300,77 aan betalingen verricht. Gesteld noch gebleken is dat verzoekster, hoewel daartoe door de commissie in de gelegenheid gesteld, meer of andere betalingen heeft gedaan.

- 9.5. Naar de stand van 31 juli 2011 was sprake van een premieachterstand van € 708,70 (€ 1.009,47 - € 300,77), hetgeen meer dan vier maandpremies is. De commissie oordeelt dat de ziektekostenverzekeraar de onder 3.2 genoemde brief terecht heeft verzonden.
- 9.6. Rest de vraag wat de huidige stand van zaken is. Uit een door de ziektekostenverzekeraar overgelegd overzicht van 14 februari 2012 blijkt dat verzoekster over de periode van 1 januari 2011 tot en met 31 december 2011 € 1.730,52 is verschuldigd ter zake van premie. In voornoemde periode heeft verzoekster voor in totaal € 1.166,09 aan betalingen uitgevoerd. Door verzoekster is niet aannemelijk gemaakt dat meer of andere betalingen zijn gedaan. Derhalve bedraagt de betalingsachterstand € 564,43 (€ 1.730,52 - € 1.166,09). Bovendien is verzoekster € 1,27 verschuldigd ter zake van het eigen risico 2011. Dit bedrag is in verband met de hoogte nog niet bij verzoekster in rekening gebracht. Naar de stand van 5 maart 2012 is derhalve sprake van een betalingsachterstand van € 565,70 (€ 564,43 + € 1,27).

Conclusie

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

Zeist, 4 april 2012,

Voorzitter