

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen C te D
Zaak : Premie, premieachterstand: aan- en afmelding CVZ, hoogte
betalingsachterstand
Zaaknummer : 2011.01915
Zittingsdatum : 12 september 2012

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2009-2012, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009, Beleidsregel inning bestuursrechtelijke premie Zorgverzekeringswet 2009)

1. Partijen

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

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Gewoon ZEKUR Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren over de periode van 1 maart tot en met 31 mei 2010 ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar een of meerdere aanvullende ziektekostenverzekeringen afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De 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 28 december 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker medegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van zes of meer maanden, en dat hij zal worden aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (CVZ).
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij meerdere brieven van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de ziektekostenverzekeraar heeft besloten verzoeker met ingang van 1 januari 2012 af te melden bij het CVZ en hem het verschil tussen de bestuursrechtelijke premie en de reguliere premie over de periode van 1 januari tot en met 31 december 2011 te vergoeden.
- 3.4. Bij brief van 9 mei 2012 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is (i) hem met terugwerkende kracht tot 1 januari 2011 af te melden bij het CVZ, en (ii) de betalingsachterstand correct te berekenen (hierna: het verzoek).
- 3.5. 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.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 6 augustus 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 9 augustus 2012 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Verzoeker heeft op 16 augustus 2012 gereageerd op het in overweging 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 13 augustus 2012 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 7 september 2012 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoeker is op 12 september 2012 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.
- 3.10. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar in de gelegenheid gesteld nadere stukken over te leggen met betrekking tot de exacte hoogte van de betalingsachterstand. Bij brief van 24 september 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar de gevraagde informatie aangeleverd. Een afschrift van bedoelde brief is op 12 oktober 2012 aan verzoeker gezonden en deze is daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op dit stuk te reageren. Bij brief van 15 oktober 2012 heeft verzoeker van de geboden mogelijkheid gebruik gemaakt. Een afschrift van deze reactie is op 17 oktober 2012 ter kennisname aan de wederpartij gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker met ingang van 1 januari 2011 aangemeld bij het CVZ vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van zes of meer maanden.
- 4.2. In het kader van de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen heeft de ziektekostenverzekeraar erkend dat deze aanmelding ten onrechte heeft plaatsgevonden, waarna verzoeker met ingang van 1 januari 2012 weer is afgemeld. De intussen door het CVZ in rekening gebrachte bestuursrechtelijke premie heeft verzoeker, vanwege de door hem al eerder veronderstelde afmelding, niet voldaan. Het gevolg hiervan is dat het CVZ de openstaande vordering heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde, met bijkomende kosten als gevolg. Gelet op het feit dat de ziektekostenverzekeraar uiteindelijk heeft erkend dat de aanmelding ten onrechte heeft plaatsgevonden, is verzoeker van mening dat de ziektekostenverzekeraar hem niet met ingang van 1 januari 2012 diende af te melden, maar met terugwerkende kracht tot 1 januari 2011, zodat hij de bestuursrechtelijke premie en de bijkomende kosten niet hoeft te betalen.
- 4.3. Verder voert verzoeker aan dat hij uit de brief van 5 mei 2010 van de ziektekostenverzekeraar heeft opgemaakt dat zijn aanvullende ziektekostenverzekering met ingang van 1 juni 2010 zou worden beëindigd. Uit het door de ziektekostenverzekeraar

overgelegde betalingsoverzicht van 6 augustus 2012 blijkt echter dat de aanvullende ziektekostenverzekering pas met ingang van 1 september 2010 is beëindigd.

4.4. Ter zitting heeft verzoeker zijn stellingen herhaald en verklaard dat hij, gelet op de gang van zaken, tevens kwijtschelding vordert van de verschuldigde premie over 2011 en 2012.

4.5. 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 erkent dat hij verzoeker ten onrechte met ingang van 1 januari 2011 heeft aangemeld bij het CVZ. Aanvankelijk is verzoeker daarom met ingang van 1 januari 2012 aldaar weer afgemeld. Daarnaast heeft de ziektekostenverzekeraar het verschil tussen de bestuursrechtelijke premie en de reguliere premie ter hoogte van € 660,77 aan verzoeker vergoed. Als voorwaarde voor deze compensatie heeft de ziektekostenverzekeraar gesteld dat verzoeker eerst de bestuursrechtelijke premie aan het CVZ betaalt. Aangezien verzoeker niet akkoord wilde gaan met de gestelde voorwaarde, heeft de ziektekostenverzekeraar in de loop van de onderhavige procedure besloten verzoeker alsnog met terugwerkende kracht tot 1 januari 2011 af te melden bij het CVZ. Gevolg hiervan is wel dat verzoeker gehouden is zowel de – intussen verrekende – compensatie ten bedrage van € 660,77, als ook de nominale premie voor de zorgverzekering over het tijdvak van 1 januari tot en met 31 december 2011 aan de ziektekostenverzekeraar te voldoen.

5.2. De ziektekostenverzekeraar stelt dat – naar de stand van 6 augustus 2012 – met betrekking tot de periode van 1 januari 2009 tot en met 31 augustus 2012 sprake is van een betalingsachterstand ter hoogte van € 1.913,33. Laatstgenoemd bedrag is exclusief het bedrag van € 660,77.

5.3. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar zich bereid verklaard de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering over de maanden juni, juli en augustus 2012 ten bedrage van € 58,50 te laten vervallen. De ziektekostenverzekeraar ziet geen aanleiding de verschuldigde premie over de kalenderjaren 2011 en 2012 kwijt te schelden.

5.4. Bij brief van 24 september 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar toegelicht dat – naar de stand van 24 september 2012 – met betrekking tot de periode van 1 oktober 2010 tot en met 30 september 2012 sprake is van een betalingsachterstand ter hoogte van € 1.287,06. Laatstgenoemd bedrag is exclusief de betalingsachterstand over de periode waarover de rechter vonnis heeft gewezen. De ziektekostenverzekeraar heeft zich bereid verklaard om voor het openstaande bedrag van € 1.287,06 een betalingsregeling af te sluiten.

5.5. 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 10 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aan-

zien van de aanvullende ziektekostenverzekering, 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, behoudens de datum van beëindiging van de aanvullende verzekering en de daarmee verband houdende vraag tot welke datum voor deze verzekering premie moet worden betaald. In geschil zijn voorts de hoogte van de betalingsachterstand en de door verzoeker gevorderde kwijtschelding van de verschuldigde premie over 2011 en 2012.

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 3 van de zorgverzekering, zoals dit artikel luidt in de kalenderjaren 2009-2012, is de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 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:
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. 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.
- 8.5. 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 pre-*

mie 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 aantoonst 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.”

- 8.6. 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.

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, 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 College zorgverzekeringen 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.”

- 8.7. Artikel 6 van de Beleidsregel inning bestuursrechtelijke premie Zorgverzekeringswet 2009 luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Artikel 6. De eindafrekening voor de verzekeringnemer

(...)

2. Het college stuurt de verzekeringnemer (...) een eindafrekening, die ten minste omvat:

a. het saldo van aan het college af te dragen bestuursrechtelijke premie en reeds ontvangen bestuursrechtelijke premie;

b. de mededeling van het college dat de verzekeringnemer het saldo, bedoeld onder a, aan het college dient te betalen dan wel van het college terugontvangt. (...)"

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Verzoeker is met ingang van 1 januari 2011 aangemeld bij het CVZ. Uit de brief van de ziektekostenverzekeraar van 6 augustus 2012 blijkt dat verzoeker intussen met terugwerkende kracht tot eerstgenoemde datum is afgemeld bij het CVZ. Hiermee is tegemoetgekomen aan dit deel van het verzoek, zodat een verdere inhoudelijke beoordeling van de aan- en afmelding bij het CVZ achterwege kan blijven.
- 9.2. Aangezien verzoeker is afgemeld met terugwerkende kracht, dient hij over de periode dat hij de bestuursrechtelijke premie verschuldigd was aan het CVZ (artt. 16 en 18d Zvw), alsnog de nominale premie aan de ziektekostenverzekeraar te voldoen. Daarnaast heeft de ziektekostenverzekeraar in verband met de onterechte aanmelding bij het CVZ een bedrag van € 660,77 verrekend. Verzoeker dient dit bedrag alsnog te betalen. Op 27 september 2012 vond weliswaar betaling plaats, maar blijkens de brief van 15 oktober 2012 met bijgevoegd bankafschrift is sprake geweest van stornering van deze betaling.
- 9.3. Verzoeker heeft uit de brief van 5 mei 2010 van de ziektekostenverzekeraar opge maakt dat zijn aanvullende ziektekostenverzekering met ingang van 1 juni 2010 zou worden beëindigd. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar zich bereid verklaard de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering over de maanden juni, juli en augustus 2012 ten bedrage van € 58,50 te laten vervallen. Gelet hierop laat de commissie dit punt verder rusten.
- 9.4. In verband met bovengenoemde correcties ter grootte van € 660,77 en € 58,50 heeft de ziektekostenverzekeraar een nieuw betalingsoverzicht overgelegd. Uit dit betalingsoverzicht van 24 september 2012 blijkt dat op deze datum over de periode van 1 oktober 2010 tot en met 30 september 2012 sprake is van een betalingsachterstand ter grootte van € 1.287,06, exclusief opgekomen rente en incassokosten. Daartoe door de commissie in de gelegenheid gesteld, heeft verzoeker niet aannemelijk gemaakt dat hij meer of andere betalingen heeft gedaan dan die welke uit het betalingsoverzicht blijken. De commissie komt dan ook tot de conclusie dat het betalingsoverzicht van 24 september 2012, met de hierop vermelde betalingsachterstand, juist is. Overeenkomstig het verzoek van de commissie is in het betalingsoverzicht van 24 september 2012 de betalingsachterstand waarover de rechter zich heeft uitgelaten – en welke achterstand om die reden geen onderwerp kan vormen van de onderhavige procedure – niet opgenomen. Voor de door verzoeker gevorderde kwijtschelding van de verschuldigde premie over 2011 en 2012 bestaat geen grond.
- 9.5. Voorts is er de kwestie van de door het CVZ bij verzoeker in rekening gebrachte incassokosten vanwege het nalatig blijven de bestuursrechtelijke premie te voldoen. Nu afmelding met terugwerkende kracht heeft plaatsgevonden, waren bedoelde kosten – achteraf beschouwd – niet verschuldigd. De commissie neemt dan ook aan dat zij zijn komen te vervallen. Voor zover dit echter niet het geval mocht zijn, dient de ziektekostenverzekeraar tot vergoeding van deze kosten over te gaan, zulks onder de voorwaarde dat door verzoeker stukken worden overgelegd waaruit de aard van de kosten blijkt, alsmede dat deze door hem aan het CVZ zijn voldaan.

Conclusie

- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
- 9.7. De commissie acht, gelet op de gang van zaken, wel termen aanwezig dat de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoeker vergoedt.
- 10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.

Zeist, 7 november 2012,

Voorzitter