



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Premie, premieachterstand: afmelding Zorginstituut Nederland, bijschrijving op polis partner
Zaaknummer : 201303272
Zittingsdatum : 27 augustus 2014



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 2009-2014, art. 8a en paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering)

1. Partijen



Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, tegen



C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie



2.1. Verzoekster is tot op heden bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam zorgverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens heeft verzoekster bij de zorgverzekeraar ten behoeve van een minderjarig andere persoon een zorgverzekering afgesloten. Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten 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. Verzoekster heeft de zorgverzekeraar verzocht haar en de door haar verzekerde andere persoon bij te schrijven op de polis van haar partner, alsmede haar af te melden bij het College voor Zorgverzekeringen (hierna: het CVZ). In reactie hierop heeft de zorgverzekeraar verzoekster bij brief van 3 december 2013 medegedeeld het verzoek niet in te willigen en de aanmelding bij het CVZ te handhaven.



3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 12 december 2013 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.



3.3. Bij aanmeldingsformulier van 13 december 2013 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is haar en de door haar verzekerde andere persoon bij te schrijven op de polis van haar partner, alsmede haar af te melden bij het Zorginstituut Nederland (voorheen het CVZ) (hierna: het verzoek).



3.4. 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.



3.5. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 7 april 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 april 2014 aan verzoekster gezonden.



3.6. Verzoekster is in de gelegenheid gesteld te reageren op het onder 3.5 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoekster geen gebruik gemaakt.

3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de zorgverzekeraar hebben op respectievelijk 6 juni en 14 augustus 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.

3.8. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 27 augustus 2014 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

4.1. Verzoekster en haar gezin moeten rondkomen van een klein inkomen. Als gevolg hiervan is een betalingsachterstand ontstaan en is verzoekster op 6 februari 2010 aangemeld bij het CVZ. Aangezien verzoekster geen aanvullende ziektekostenverzekering heeft, moet zij ondanks de aanmelding bij het Zorginstituut Nederland, nog veel bedragen aan de zorgverzekeraar betalen. Om meer geld vrij te krijgen voor het aflossen van haar schulden heeft verzoekster de zorgverzekeraar verzocht haar en de door haar verzekerde andere persoon bij te schrijven op de polis van haar partner, die eveneens bij de zorgverzekeraar is verzekerd, alsmede haar af te melden bij het Zorginstituut Nederland. Om onduidelijke redenen weigert de zorgverzekeraar dit verzoek echter in te willigen.

4.2. Ter zitting heeft verzoekster haar eerder ingenomen standpunten herhaald.

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

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. Vanwege een ontstane premieachterstand voor de zorgverzekering, heeft de zorgverzekeraar verzoekster met ingang van 1 maart 2010 aangemeld bij het CVZ. Daarnaast heeft de zorgverzekeraar een groot deel van de op dat moment openstaande vordering overgedragen aan zijn incassogemachtigde. De betalingsachterstand met betrekking tot de periode van 1 januari 2009 tot en met 30 april 2014 bedraagt – naar de stand van 7 april 2014 – € 1.410,73, exclusief rente en incassokosten. Per saldo is derhalve nog steeds sprake van een betalingsachterstand zodat bijschrijving op de polis van haar partner en afmelding van verzoekster bij het Zorginstituut Nederland niet aan de orde zijn.

5.2. Ter zitting heeft de zorgverzekeraar verwezen naar zijn brief van 12 december 2013 en zijn eerder ingenomen standpunten herhaald.

5.3. 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 10 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. De commissie stelt vast dat partijen niet met elkaar van mening verschillen over het bestaan van de onder 2.1 omschreven verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen, de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen en de aanmelding van verzoekster bij het CVZ met ingang van 1 maart 2010.
In geschil zijn de door verzoekster verzochte bijschrijving op de polis van haar partner en de afmelding bij het Zorginstituut Nederland.

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 is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.3. Op grond van artikel 8a Zvw (inwerkingtreding op 21 december 2007) is opzegging van de zorgverzekering in beginsel niet mogelijk indien sprake is van een premieachterstand voor de zorgverzekering.
- 8.4. 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.”*

- 8.5. 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 Zorginstituut Nederland (voorheen het CVZ). 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 Zorginstituut Nederland komt doorgaans weer een einde zodra de schuld uit de zorgverzekering is ingelost of een schuldregeling wordt getroffen.
- 8.6. 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 ziektekostenverzekeraar vooruitlopend op de inwerkingtreding van de wet zijn verricht – voor zover deze handelingen voldoen aan het geregelde in de wet, als was deze reeds in werking getreden – worden aangemerkt als handelingen in het kader van de wet.
- 8.7. 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 schuldhelpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet en aantoonde 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.”

- 8.8. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie aan het Zorginstituut en luidt, voor zover hier van belang, 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.

(...)”

- 8.9. Uit de memorie van toelichting op het Wetsvoorstel Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering (TK 2008-2009, 31736, nr. 3, pag. 41 en 42) kan worden afgeleid dat alleen een minnelijke schuldregeling die door tussenkomst van een (professionele) schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet tot stand is gekomen, aanleiding kan zijn voor het beëindigen van de bestuursrechtelijke premieheffing.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Artikel 18d lid 3 onder a Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar een verzekerde dient af te melden bij het Zorginstituut Nederland indien alle uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn afgelost of tenietgegaan. De zorgverzekeraar heeft in dit verband een tweetal betalingsoverzichten – gedateerd 7 april 2014 – in de procedure overgelegd waaruit blijkt dat over de periode van 1 januari 2009 tot en met 30 april 2014 nog een bedrag openstaat van € 1.410,73, exclusief rente en incassokosten. Verzoekster heeft het bestaan van deze betalingsachterstand niet betwist zodat de commissie uitgaat van de juistheid van eerdergenoemd overzicht. Aangezien zodoende nog steeds sprake is van een betalingsachterstand hoeft de zorgverzekeraar verzoekster, gelet op artikel 18d lid 3 onder a Zvw, nog niet af te melden bij het Zorginstituut Nederland.
- 9.2. Voorts dient ingevolge artikel 18d lid 3 onder c Zvw afmelding bij het Zorginstituut plaats te vinden indien de verzekerde door tussenkomst van een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een overeenkomst als bedoeld in artikel 18c, lid 2 onder d Zvw heeft gesloten. Gesteld noch gebleken is dat verzoekster zich heeft aangemeld bij een erkende schuldhulpverleningsinstantie. Zodoende is de zorgverzekeraar ook op grond van artikel 18d lid 3 onder c Zvw niet gehouden verzoekster af te melden bij het Zorginstituut Nederland.
- 9.3. Aangezien de conclusie is dat nog steeds sprake is van een betalingsachterstand, is gelet op artikel 8a Zvw beëindiging van de zorgverzekering van verzoekster, onder gelijktijdige bijschrijving op de polis van haar partner niet aan de orde.

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, 3 september 2014,



Voorzitter

