

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Premie, zorgkosten, betalingsachterstand, viermaandswaarschu-
wing, incassokosten, WSNP
Zaaknummer : 2012.02425
Zittingsdatum : 6 februari 2013

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 ziektekostenverzekering] Zorgverzekering (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 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Op 10 januari 2012 is de toepassing van de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen (hierna: WSNP) ten aanzien van verzoekster beëindigd met een “schone lei”-verklaring.
- 3.2. Bij brief van 27 januari 2012 heeft de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de betalingsachterstand € 1.316,30, inclusief rente en kosten, bedraagt.
- 3.3. Bij brief van 2 februari 2012 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van vier of meer maanden.
- 3.4. Bij brief van 8 februari 2012 heeft de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de betalingsachterstand € 1.325,27, inclusief rente en kosten, bedraagt.
- 3.5. Bij brief van 18 juni 2012 heeft de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat dat de betalingsachterstand € 1.325,78, inclusief rente en kosten, bedraagt.
- 3.6. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 29 juni 2012 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.7. Bij brief van 5 juli 2012 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van vier of meer maanden.

- 3.8. Bij brief van 11 juli 2012 heeft de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de betalingsachterstand € 1.636,78, inclusief rente en kosten, bedraagt
- 3.9. Bij ongedateerde brief, ontvangen op 19 september 2012, heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de onder 3.2-3.5, 3.7, 3.8 bedoelde brieven in te trekken (hierna: het verzoek).
- 3.10. 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.
- 3.11. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 12 november 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 10 december 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.12. Verzoekster is in de gelegenheid gesteld te reageren op de in overweging 3.11 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoekster geen gebruik gemaakt.
- 3.13. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 14 december 2012 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 22 januari 2013 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.14. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 6 februari 2013 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord.
- 3.15. Verzoekster heeft de commissie bij brief van 8 februari 2013 aanvullende informatie gezonden. Een afschrift hiervan is aan de zorgverzekeraar gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Op verzoekster is over de periode van 13 januari 2009 tot en met 10 januari 2012 de WSNP van toepassing geweest. De premie voor de zorgverzekering is iedere maand volledig voldaan. Bij het beëindigen van de WSNP is een "schone lei"-verklaring afgegeven.
- 4.2. Het is incorrect dat de zorgverzekeraar haar tweemaal de brief als bedoeld in artikel 18b Zvw heeft gestuurd, en dat een vordering is overgedragen aan de incassogemachtigde. Verzoekster heeft hierover meermalen een klachtbrief naar de zorgverzekeraar gezonden, maar een duidelijke reactie bleef uit.
- 4.3. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat er geen schuld kan zijn opgebouwd in de WSNP-periode, aangezien anders geen "schone lei"-verklaring zou zijn afgegeven. Volgens de zorgverzekeraar zijn zorgkosten niet betaald, en is sprake van een premieachterstand van vier maanden. Het is onbekend waarvoor de incas-

sogemachtigde is ingeschakeld. Verzoekster voert aan dat de premie iedere maand is betaald door budgetbeheer. Vanaf februari 2012 heeft zij weer zelf betalingen uitgevoerd, via internetbankieren. Hierbij zijn steeds betalingskenmerken vermeld. Voorts stelt verzoekster dat zij met kosten wordt geconfronteerd die onder de dekking van de aanvullende ziektekostenverzekering vallen. Zij heeft de zorgverzekeraar gevraagd aanvullend te worden verzekerd. Dit was echter niet mogelijk vanwege de betalingsachterstand. Het bevreemdt verzoekster dat zij pas nadat het WSNP-traject was afgerond vernam van het bestaan van deze achterstand.

4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. Bij aanvang van de WSNP op 13 januari 2009 was sprake van een betalingsachterstand op verzoeksters polis. Een bedrag van € 2.590,32 is doorgegeven aan de schuldhelpverlener. Op 3 februari 2009 is dit bedrag afgeboekt. In de periode van de WSNP is opnieuw een betalingsachterstand ontstaan. Dit komt doordat een onjuist premiebedrag werd betaald in de jaren 2009 en 2010. Daarnaast zijn diverse zorgkosten onbetaald gebleven. Hierover zijn betalingsherinneringen naar verzoekster gezonden.

5.2. De “schone lei”-verklaring wordt verleend over het bedrag dat wordt gevorderd op de datum waarop de WSNP van toepassing wordt verklaard, en niet over de schulden die daarna zijn ontstaan. Aan verzoekster is tweemaal de brief als bedoeld in artikel 18b Zvw gezonden, aangezien sprake was van een openstaande vordering van vier maandpremies. Deze achterstand is niet verder opgelopen. Er is een vordering overgedragen aan de incassogemachtigde. In augustus 2012 is dit dossier teruggehaald, en de ziektekostenverzekeraar vordert het bedrag thans zelf. Naar de stand van 12 november 2012 is sprake van een betalingsachterstand van € 1.110,07. Van dit bedrag ziet € 549,35 op premie, en € 560,72 op zorgkosten.

5.3. Ter zitting is door de zorgverzekeraar zijn standpunt herhaald. De bij aanvang van de WSNP bestaande betalingsachterstand is afgeboekt. Vanwege de WSNP is een blokkade opgenomen, inhoudende dat geen betalingsherinneringen worden verstuurd. De overige brieven zijn naar het adres van verzoekster gestuurd.

5.4. 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. In geschil is of de zorgverzekeraar is gehouden de onder 3.2-3.5, 3.7, 3.8 bedoelde brieven in te trekken, alsmede de hoogte van de betalingsachterstand.

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 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 zorgverzekeraar 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 zorgverzekeraar), 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.
- 8.4. 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.”

- 8.5. 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

WSNP

- 9.1. Partijen verschillen niet met elkaar van mening over het gegeven dat over de periode van 13 januari 2009 tot en met 10 januari 2012 de WSNP op verzoekster van toepassing was.
- 9.2. Uit de overgelegde stukken blijkt dat de zorgverzekeraar de bij aanvang van de schuldsanering openstaande vordering ter verificatie heeft ingediend. Het van toepassing worden van de WSNP houdt in dat de openstaande vorderingen uitsluitend gedurende de looptijd van de WSNP worden 'bevroren', hetgeen onder andere betekent dat schuldeisers gedurende de looptijd van de sanering op geen andere wijze rechtsovereenkomsten tegen de schuldenaar kunnen instellen dan door aanmelding ter verificatie. Ook kunnen geen beslagen worden gelegd, en wordt de – wettelijke of bedongen – rente over de vorderingen stilgezet. Pas door de beëindiging van de toepassing van de schuldsaneringsregeling is een vordering ten aanzien waarvan de schuldsaneringsregeling werkt, voor zover deze onvoldaan is gebleven, op grond van artikel 358 Fw niet langer opeisbaar, mits aan de schuldenaar de zogeheten "schone lei" wordt verleend.
- 9.3. De schuldsanering van verzoekster is op 10 januari 2012 geëindigd met een "schone lei"-verklaring. Dit leidt tot de conclusie dat de op die datum bestaande vorderingen niet langer opeisbaar zijn. Volgens de zorgverzekeraar zouden deze vorderingen overigens zijn afgeboekt. Zodoende dient het bedrag dat verzoekster vóór genoemde datum aan de zorgverzekeraar was verschuldigd, niet te worden meegenomen in de berekening van de betalingsachterstand.

Vierdemaandswaarschuwing

- 9.4. De zorgverzekeraar heeft verzoekster op 2 februari 2012 en 5 juli 2012 een vierdemaandswaarschuwing gezonden. Beoordeeld dient te worden of op voornoemde data sprake was van een premieachterstand van ten minste vier maanden.
- 9.5. Op 2 februari 2012 was verzoekster – blijkens een door de zorgverzekeraar overgelegd overzicht van 29 oktober 2012 – twee maandpremies verschuldigd aan de zorgverzekeraar, te weten voor januari 2012 en februari 2012. Door verzoekster zijn deze twee maandpremies niet tijdig voldaan. Van een premieachterstand van ten minste vier maanden kon in februari 2012 derhalve geen sprake zijn. De commissie is dan ook van oordeel dat de zorgverzekeraar de onder 3.3 genoemde brief ten onrechte aan verzoekster heeft gezonden.

- 9.6. Op 5 juli 2012 was verzoekster zeven maandpremies verschuldigd aan de zorgverzekeraar, hetgeen neerkomt op een bedrag van € 761,25. In de periode van 1 januari 2012 tot en met 5 juli 2012 heeft verzoekster voor in totaal € 637,88 aan premiebetalingen uitgevoerd. Derhalve was naar de stand van 5 juli 2012 sprake van een premieachterstand van € 123,37, hetgeen minder is dan vier maanden. De commissie is van oordeel dat de zorgverzekeraar de brief als bedoeld in artikel 18b Zvw ten onrechte aan verzoekster heeft gezonden.

Overdracht incassogemachtigde

- 9.7. De zorgverzekeraar heeft een vordering overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Verzoekster heeft de juistheid van deze overdracht bestreden. De zorgverzekeraar heeft hierop verklaard dat de vordering in augustus 2012 is teruggehaald bij zijn incassogemachtigde, en dat hij de vordering thans zelf incasseert. Zodoende vormt de overdracht van de vordering aan de incassogemachtigde geen geschilpunt meer.

Huidige stand van zaken

- 9.8. Door de zorgverzekeraar is gesteld dat naar de stand van 12 november 2012 sprake is van een betalingsachterstand van € 1.110,07. De commissie constateert dat het grootste gedeelte van deze vordering is ontstaan in de periode van de WSNP, dat wil zeggen na 13 januari 2009. Door de zorgverzekeraar is ter zitting gesteld dat in verband met de WSNP sprake was van een blokkade, maar dat wel brieven inzake de betalingsachterstand naar verzoekster zijn gezonden. Het laatste is door de zorgverzekeraar echter niet aannemelijk gemaakt. Van belang is in dit kader dat gedurende de eerste dertien maanden van de WSNP sprake is van een postblokkade. Brieven zouden in die periode bij de bewindvoerder terecht zijn gekomen. In dat geval zou geen “schone lei”-verklaring zijn afgegeven, aangezien betrokkene geen nieuwe schulden mag aangaan. Deze systematiek van de WSNP wordt doorkruist indien de bewindvoerder niet wordt geïnformeerd over ontstane achterstanden. Kennelijk heeft de zorgverzekeraar dit nagelaten. In het belang van de rechtszekerheid kan hij hierop niet achteraf terugkomen door verzoekster na afgifte van de “schone lei”-verklaring met een vordering te confronteren. Verzoekster mocht daarom aannemen dat er geen sprake was van een openstaande vordering over de periode van de aanvang van de WSNP tot de datum van afgifte van de “schone lei”-verklaring.
- 9.9. Gelet op vorenstaande is de huidige stand van zaken als volgt. Uit het financiële overzicht van de zorgverzekeraar van 29 oktober 2012 volgt dat verzoekster over de periode van 1 januari 2012 – de maand waarin de WSNP is beëindigd – tot en met 30 november 2012 € 1.416,25 is verschuldigd ter zake van premie en zorgkosten. In voornoemde periode heeft verzoekster voor in totaal € 1.292,13 aan betalingen uitgevoerd. Dat meer of andere betalingen zijn gedaan is door verzoekster niet aannemelijk gemaakt, hoewel dit op haar weg lag. Derhalve is naar de stand van 29 oktober 2012 sprake van een betalingsachterstand van € 124,12.

Conclusie

- 9.10. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.
- 9.11. Aangezien het verzoek dient te worden toegewezen, ligt het – mede indachtig artikel 17 van het reglement van de commissie – in de rede dat de zorgverzekeraar het entreegeld aan verzoekster vergoedt.
- 10. Het bindend advies
 - 10.1. De commissie wijst het verzoek toe.
 - 10.2. De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.

Zeist, 6 maart 2013,

Voorzitter