

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : Mevrouw A, vertegenwoordigd door de heer B te C, tegen D te E,  
vertegenwoordigd door F te G  
Zaak : Premie, premieachterstand: afmelding CVZ, bijschrijving dochter  
Zaaknummer : 2013.00502  
Zittingsdatum : 9 oktober 2013

1. Partijen

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

D te E, hierna te noemen: de zorgverzekeraar, vertegenwoordigd door F te G

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster is tot op heden bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering Natura (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens heeft verzoekster bij de zorgverzekeraar ten behoeve van haar twee (minderjarige) kinderen 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 af te melden bij het College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ). In reactie hierop heeft de zorgverzekeraar verzoekster bij e-mailbericht van 7 februari 2013 medegedeeld dit verzoek (nog) niet in te willigen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij meerdere e-mailberichten van verschillende data heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij ongedateerde brief (door de commissie ontvangen op 27 maart 2013) heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen – naar de commissie de stellingen van verzoekster begrijpt – dat de zorgverzekeraar gehouden is (i) haar (minderjarige) dochter met terugwerkende kracht tot 1 augustus 2012 in te schrijven als verzekerde, en (ii) haar af te melden bij 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 brieven van 8 mei, 22 mei en 24 juni 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Afschriften hiervan zijn op 1 juli 2013 aan verzoekster gezonden.

- 3.6. Verzoekster heeft op 28 juli 2013 gereageerd op het in overweging 3.5 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Een afschrift van bedoelde reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 7 oktober 2013 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 8 oktober 2013 telefonisch medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Door persoonlijke problemen is verzoekster vanaf 2009 niet steeds in staat geweest de verschuldigde premie tijdig te voldoen. Als gevolg hiervan is een betalingsachterstand ontstaan en is verzoekster met ingang van 1 april 2010 aangemeld bij het CVZ.
- 4.2. In de loop van 2012 heeft verzoekster met hulp de ontstane betalingsachterstand ingelopen. De zorgverzekeraar heeft haar in oktober 2012 afgemeld bij het CVZ. Het lijkt erop alsof de zorgverzekeraar verzoekster nadien opnieuw heeft aangemeld bij het CVZ, aangezien zij van het CJIB aanmaningen ontvangt.
- 4.3. Verder voert verzoekster aan dat zij altijd verzekeringnemer is geweest voor haar beide dochters. Na een turbulente periode in haar leven bleek dat een van haar dochters niet meer bij haar op de polis stond maar elders was verzekerd tegen ziektekosten. Nadat deze zorgverzekering met ingang van 1 augustus 2012 was beëindigd, heeft verzoekster de zorgverzekeraar verzocht haar dochter weer op haar polis bij te schrijven. Uiteindelijk heeft de zorgverzekeraar haar dochter eerst met ingang van 26 maart 2013 op de polis van verzoekster bijgeschreven met als gevolg dat zij een periode onverzekerd is geweest.
- 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. Verzoekster is vanaf 27 januari 2009 bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten. Aangezien verzoekster bijna alle automatisch geïncasseerde betalingen storneerde, is een betalingsachterstand ontstaan. Vanwege deze premieachterstand heeft de zorgverzekeraar verzoekster met ingang van 1 april 2010 aangemeld bij het CVZ.
- 5.2. Uit het betalingsoverzicht van 24 juni 2013 blijkt dat verzoekster de ontstane betalingsachterstand in september 2012 heeft ingelopen waarna zij met ingang van 1 oktober 2012 is afgemeld bij het CVZ.
- 5.3. In de chaotische situatie waarin verzoekster verkeerde, heeft haar belangenbehartiger een van de dochters van verzoekster met ingang van 1 juni 2011 bij een andere zorgverzekeraar tegen ziektekosten verzekerd. Op basis van deze inschrijving en de mededeling van verzoekster dat sprake is van een dubbele verzekering, is de zorgverzekering van de dochter van verzoekster bij de zorgverzekeraar met ingang van 1 juni 2011 beëindigd. Vervolgens heeft de zorgverzekeraar het verzoek ontvangen om deze dochter met ingang van 1 augustus 2012 weer op de polis van verzoekster bij te

schrijven. Per abuis is haar toen een aanvraagformulier gezonden. Aangezien het aanvraagformulier pas op 24 maart 2013 ingevuld en ondertekend is geretourneerd, werd deze dochter met ingang van 26 maart 2013 op de polis van verzoekster bijgeschreven. Gelet op de gang van zaken heeft de zorgverzekeraar zich bereid verklaard deze datum te wijzigen in 1 augustus 2012.

- 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. De commissie stelt vast dat partijen niet met elkaar van mening verschillen over het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen, de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen en de aanmelding bij het CVZ met ingang van 1 april 2010.  
In geschil is de door verzekering van de dochter van verzoekster en de verzochte afmelding bij het CVZ.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarde en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarde en regelgeving relevant.
- 8.2. Ingevolge artikel 3 van de zorgverzekering (2012) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Voorts is in dit artikel bepaald dat bij niet tijdige betaling administratiekosten, incassokosten en wettelijke rente in rekening kunnen worden gebracht.
- 8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is en luidt, voor zover hier van belang:

***“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 zorgverzekeraar een aanbod, respectievelijk een mededeling moet doen aan de polishouder en/of de verzekerde. Is sprake van een premieschuld 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 een – hogere – bestuursrechtelijke premie van toepassing wordt, alsmede een ander incassoregime, waarbij onder andere bronheffing en incasso door het Centraal Justitieel Incasso Bureau mogelijk zijn.

- 8.5. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie aan het CVZ 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.*

*(...)”*

- 8.6. 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

**Ten aanzien van de dochter van verzoekster**

- 9.1. Waar het gaat om de verzekering tegen ziektekosten van de minderjarige dochter van verzoekster, maakt de commissie uit het e-mailbericht van 21 maart 2013 van de zorgverzekeraar op dat betrokkene tot 1 augustus 2012 via Bureau Jeugdzorg was verzekerd. De zorgverzekeraar heeft aangeboden de zorgverzekering van de dochter van verzoekster met terugwerkende kracht tot 1 augustus 2012 te laten ingaan, een en ander kennelijk overeenkomstig de aanvraag, zodat dit onderdeel van het geschil geen verdere bespreking behoeft.

**Afmelding CVZ**

- 9.2. Verzoekster is met ingang van 1 oktober 2012 door de zorgverzekeraar afgemeld bij het CVZ. Naar de commissie de stellingen van verzoekster begrijpt, meent zij dat de afmelding op een eerdere datum had moeten geschieden.
- 9.3. Artikel 18d lid 3 onder a Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar een verzekerde dient af te melden bij het CVZ indien alle uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn afgelost of tenietgegaan. Uit het betalingsoverzicht van 24 juni 2013, dat door de zorgverzekeraar is overgelegd, blijkt dat verzoekster eerst met haar betaling van 6 september 2012 de betalingsachterstand heeft ingelopen. De zorgverzekeraar heeft, naar aanleiding van deze betaling, verzoekster met ingang van 1 oktober 2012 afgemeld bij het CVZ. Dit is de eerste dag van de maand volgend op de maand waarin alle uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn afgelost. Deze handelwijze komt de commissie juist voor, zodat van een eerdere afmelding, zoals door verzoekster verzocht, geen sprake kan zijn.
- 9.4. Verzoekster heeft verder aangevoerd dat het lijkt alsof de zorgverzekeraar haar na dien opnieuw heeft aangemeld bij het CVZ. Aangezien zulks in de procedure niet is gebleken, laat de commissie dit punt verder rusten.

### **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, 9 oktober 2013,

Voorzitter