

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C en D te E
Zaak : Premie, premieachterstand: afmelding CVZ
Zaaknummer : 2012.01991
Zittingsdatum : 9 januari 2013

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 2006-2011, paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2006-2007)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

1) C en

2) D beide te E,

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 Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was tot en met 30 september 2007 ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Tandarts afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide 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 1 mei 2011 heeft verzoekster de ziektekostenverzekeraar verzocht haar af te melden bij het College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ). Bij brief van 17 mei 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster medegedeeld het verzoek niet in te willigen en de aanmelding bij het CVZ te handhaven.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 20 oktober 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij aanmeldingsformulier van 23 juli 2012 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is 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 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.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 21 november 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 23 november 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Verzoekster is in de gelegenheid gesteld te reageren op het in overweging 3.5 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoekster geen gebruik gemaakt.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 25 november 2012 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 23 januari 2013 in persoon gehoord.
- 3.9. Na afloop van de hoorzitting is de ziektekostenverzekeraar in de gelegenheid gesteld nader onderzoek te doen naar de exacte hoogte van de betalingsachterstand. Bij brief van 5 februari 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie een betalingsoverzicht naar de stand van 31 januari 2013 gezonden. Een afschrift hiervan op 11 februari 2013 aan verzoekster gezonden en zij is daarbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op bedoeld stuk te reageren. Bij e-mailbericht van 19 februari 2013 heeft verzoekster van de geboden mogelijkheid gebruik gemaakt. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
 - 4.1. Al ruim zeven jaar kampt verzoekster met financiële problemen. Momenteel probeert zij deze problemen op te lossen, maar dit wordt bemoeilijkt door de aanmelding bij het CVZ. Volgens verzoekster wordt door de ziektekostenverzekeraar niet gekeken naar het inkomen.
 - 4.2. Gelet op het voorgaande heeft zij de ziektekostenverzekeraar verzocht haar per direct af te melden bij het CVZ en de toekomstige maandpremies automatisch te incasseren.
 - 4.3. Voor de bestaande betalingsachterstand wenst verzoekster met de ziektekostenverzekeraar een betalingsregeling naar draagkracht af te spreken.
 - 4.4. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat de ziektekostenverzekeraar tot op heden geen duidelijkheid heeft verschaft over de hoogte van het openstaande bedrag. Verzoekster betaalde in het verleden € 90,75 per maand aan premie. Daar is nu circa € 50,-- bijgekomen; zij kan dit onmogelijk betalen, laat staan dat zij de achterstand kan inlopen.
 - 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. De betalingsachterstand met betrekking tot de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 april 2010 bedraagt – naar de stand van 21 november 2012 – € 4.452,76, inclusief rente en incassokosten.

- 5.2. Een deel van deze vordering (periode van september 2008 tot en met april 2010) heeft de ziektekostenverzekeraar overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Bij deze incassogemachtigde staat naar de stand van 20 oktober 2011 nog een bedrag, inclusief rente, en proces- en incassokosten, open van € 701,50. Per saldo is derhalve nog steeds sprake van een betalingsachterstand zodat afmelding bij het CVZ niet aan de orde is.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar toegelicht dat de vorderingen die betrekking hebben op het tijdvak van 1 januari 2005 tot medio 2008 door de ziektekostenverzekeraar zelf worden geïncasseerd. Naar de stand van november 2012 bedraagt het openstaande bedrag € 2.369,85. De vorderingen over de periode van medio 2008 tot de datum van aanmelding bij het CVZ heeft de ziektekostenverzekeraar overgedragen aan zijn incassogemachtigde.
- 5.4. Bij brief van 5 februari 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar de commissie geïnformeerd dat de betalingsachterstand over de periode van 1 januari 2005 tot en met 30 januari 2013 – naar de stand van 31 januari 2013 – € 4.618,22, inclusief rente en incassokosten, bedraagt. Ten aanzien van een deel van deze vordering, te weten € 2.335,88, heeft verzoekster met de incassogemachtigde een betalingsregeling van € 100,-- per maand afgesproken.
- 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 A25 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.
- 6.2. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekeringen van vóór 1 januari 2008 en voor zover de kwestie reeds onder de rechter is geweest.
7. Het geschil
- 7.1. De commissie stelt vast dat partijen niet (meer) 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 bij het CVZ met ingang van 1 mei 2010.
In geschil zijn de door verzoekster gevraagde afmelding bij het CVZ en haar verzoek om een betalingsregeling naar draagkracht.
8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving
- 8.1. Voor de beoordeling van het onder 7 omschreven geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. In artikel 7 van de zorgverzekering (2006-2011) is een regeling opgenomen omtrent de premie(betaling). In alle genoemde jaren was de premie bij vooruitbetaling ver-

schuldigd.

- 8.3. Artikel 16 Zvw, dat regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, 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 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. 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, al was deze reeds in werking getreden – worden aangemerkt als handelingen in het kader van de wet.
- 8.6. 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.*
- (...)”

- 8.7. 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) schuldhelpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet tot stand is gekomen, aanleiding kan zijn voor het einde van de bestuursrechtelijke premieheffing.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Door de ziektekostenverzekeraar is in de procedure een betalingsoverzicht - gedateerd 21 november 2012 – overgelegd waaruit blijkt dat over de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 april 2010 een bedrag openstond van € 4.452,76, inclusief rente en incassokosten. Verzoekster heeft het bestaan van deze betalingsachterstand niet betwist zodat de commissie uitgaat van de juistheid van eerder genoemde overzicht. Zij is derhalve terecht aangemeld bij het CVZ. Uit de brief van 5 februari 2013 blijkt een achterstand van € 4.618,22. Ook deze is door verzoekster onvoldoende bestreden. Aangezien zodoende nog steeds sprake is van een premieachterstand in het kader van de zorgverzekering, is gelet op artikel 18d Zvw, afmelding bij het CVZ niet aan de orde.
- 9.2. Door verzoekster is gesteld dat zij een betalingsregeling naar draagkracht met de ziektekostenverzekeraar wenst af te spreken, mits deze haar afmeldt bij het CVZ.
- 9.3. De commissie overweegt dat in het kader van de in de wet beschreven aanmeldingsprocedure verzoekster – voorafgaand aan de aanmelding bij het CVZ – een aanbod is gedaan voor een betalingsregeling. Verzoekster heeft toen van dit aanbod geen gebruik gemaakt, waarna aanmelding is gevolgd. Dit laat onverlet dat partijen alsnog onderling afspraken kunnen maken over een betalingsregeling, zoals ook in dit geval is gebeurd met de incassogemachtigde voor een deel van de vordering. Indien partijen een dergelijke betalingsregeling afspreken, betekent dit echter niet dat de ziektekostenverzekeraar tot afmelding bij het CVZ dient over te gaan. Dit zou anders zijn indien – blijkens de memorie van toelichting op het Wetsvoorstel Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering (TK 2008-2009, 31736, nr. 3, pag. 41 en 42) – door tussenkomst van een (professionele) schuldhelpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een schuldregeling tot stand is gekomen. Van dit laatste is de commissie echter niet gebleken zodat de ziektekostenverzekeraar ook om die reden niet gehouden is verzoekster af te melden bij het CVZ.

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, 20 februari 2013,

Voorzitter