



Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Premie, premieachterstand: zesmaandsmelding, aanmelding CVZ, hoogte betalingsachterstand
Zaaknummer : 201301990
Zittingsdatum : 18 december 2013



ANONIEM BINDEND ADVIES



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 2012-2013, paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering, en art. 6:43 BW)



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 Bewuzt Basisverzekering (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 echtgenoot en minderjarige dochter 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. De zorgverzekeraar heeft verzoekster met ingang van 1 juli 2013 aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (CVZ) vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van haarzelf van zes of meer maanden.



3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij e-mailbericht van 5 juli 2013 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.



3.3. Bij aanmeldingsformulier van 26 juli 2013 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is (i) de betalingsachterstand correct te berekenen, 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 brief van 22 oktober 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 oktober 2013 aan verzoekster gezonden.



3.6. Verzoekster is in de gelegenheid gesteld te reageren op de in overweging 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 heeft op 20 november 2013 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 16 december 2013 telefonisch medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.
-  4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
-  4.1. Verzoekster stelt dat de zorgverzekeraar zich ten onrechte op het standpunt stelt dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van zes of meer maanden en dat hij haar ten onrechte heeft aangemeld bij het CVZ. Naar de mening van verzoekster zijn namelijk meer betalingen gedaan dan de zorgverzekeraar stelt.
-  4.2. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.
-  5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar
-  5.1. De zorgverzekeraar stelt dat met betrekking tot de periode van 1 januari 2012 tot en met 31 oktober 2013 sprake is van een betalingsachterstand van € 2.513,44. Op 1 juli 2013 waren onder meer de verschuldigde premies voor de maanden december 2012 tot en met mei 2013 niet voldaan. Per saldo belooft de achterstand in de betaling van de premie voor de zorgverzekering van verzoekster ten minste zes maanden en daarom is zij met ingang van 1 juli 2013 aangemeld bij het CVZ.
-  5.2. 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 en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen. Daarnaast hebben partijen de ontvangst en de inhoud van het tweedemaandsaanbod en de vierdemaandswaarschuwing als bedoeld in de artikelen 18a en 18b Zvw in de procedure niet betwist.
In geschil zijn uitsluitend de hoogte van de betalingsachterstand, en de aanmelding bij het CVZ.
-  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. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is.
-  8.4. De toerekening van betalingen is geregeld in de artikelen 6:43 en 6:44 BW. Voor zover hier van belang, luidt artikel 6:43 BW als volgt:
- "1. Verricht de schuldenaar een betaling die zou kunnen worden toegerekend op twee of meer verbintenissen jegens een zelfde schuldeiser, dan geschiedt de toerekening op de verbintenis welke de schuldenaar bij de betaling aanwijst."*

2. Bij gebreke van zodanige aanwijzing geschiedt de toerekening in de eerste plaats op de opeisbare verbintenissen. Zijn er ook dan nog meer verbintenissen waarop de toerekening zou kunnen plaatsvinden, dan geschiedt deze in de eerste plaats op de meest bezwarende en zijn de verbintenissen even bezwarend, op de oudste. Zijn de verbintenissen bovendien even oud, dan geschiedt de toerekening naar evenredigheid."

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 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.

8.6. Voor zover hier van belang, luidt artikel 18c Zvw als volgt:

"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;
(...)"

8.7. 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 18c Zvw en artikel IX Wsmwz, 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 18c en artikel IX Wsmwz uitsluitend de premie voor de zorgverzekering van belang.

9. Beoordeling van het geschil

Aanmelding CVZ

9.1. De zorgverzekeraar heeft verzoekster met ingang van 1 juli 2013 aangemeld bij het CVZ. Beoordeeld dient daarom te worden of op deze datum voor de zorgverzekering van verzoekster een premieachterstand bestond van zes of meer maanden, in welk geval de aanmelding bij het CVZ terecht heeft plaatsgevonden.

9.2. Uit een door de zorgverzekeraar overgelegd overzicht van 22 oktober 2013 blijkt dat verzoekster over de periode van 1 januari 2012 tot en met 31 oktober 2013 – verzoekster is, als gezegd, vanaf 1 juli 2013 aangemeld bij het CVZ – een bedrag ter grootte van € 6.302,50 is verschuldigd ter zake van premie en zorgkosten. In voornoemde periode heeft verzoekster voor totaal € 3.789,06 aan betalingen uitgevoerd. In het kader van de onderhavige procedure heeft verzoekster enkele betalingsbewijzen overgelegd. Uit deze betalingsbewijzen blijkt dat verzoekster op 28 september 2012 een bedrag ter grootte van € 291,-- heeft voldaan aan de zorgverzekeraar. Aangezien deze betaling niet voorkomt op het betalingsoverzicht van 22 oktober 2013 en de zorgverzekeraar de ontvangst van genoemd bedrag niet heeft bestreden, dient dit te worden opgeteld bij de ontvangen betalingen. Dat naast deze betaling door verzoekster meer of andere betalingen zijn gedaan, is door haar niet aannemelijk gemaakt.

 Zodoende komt de commissie tot de conclusie dat verzoekster over de periode van 1 januari 2012 tot en met 31 oktober 2013 voor totaal € 4.080,06 (€ 3.789,06 + € 291,--) aan betalingen heeft uitgevoerd.

 9.3. Verder valt uit eerder genoemd betalingsoverzicht op te maken dat verzoekster bij haar betalingen kennelijk geen (juist) betalingskenmerk heeft gebruikt, aanzien de zorgverzekeraar de ontvangen bedragen heeft toegerekend aan zowel premie als zorgkosten. De commissie zet vraagtekens bij deze wijze van toerekening. De hoogte van de door verzoekster betaalde bedragen is namelijk gelijk aan het verschuldigde premiebedrag. Omdat bovendien de verbintenis tot premiebetaling, gelet op de mogelijke gevolgen, als de meest bezwarende in de zin van artikel 6:43 lid 2 BW kan worden aangemerkt, is de commissie van oordeel dat de betalingen door verzoekster op de premieachterstand hadden moeten worden afgeboekt, en niet op zorgkosten. Indien de gedane betalingen - met uitzondering van de betaling ter grootte van € 12,06 - uitsluitend worden toegerekend aan de premievorderingen, is gelet op de door verzoekster betaalde bedragen niet aannemelijk dat op 1 juli 2013 sprake was van een premieachterstand voor de zorgverzekering van zes maandpremies of meer. De aanmelding bij het CVZ is naar het oordeel van de commissie derhalve onterecht.

 9.4. Nu hiervoor is geoordeeld dat de aanmelding van verzoekster bij het CVZ ten onrechte heeft plaatsgevonden, is de zorgverzekeraar gehouden alle met de aanmelding voor verzoekster gepaard gaande financiële gevolgen ongedaan te maken. Dit betekent dat de zorgverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden al hetgeen door of namens het CVZ in het kader van de bestuursrechtelijke premieheffing als bedoeld in artikel 18d Zvw is geheven, een en ander vanaf 1 juli 2013. Daartegenover is verzoekster gehouden aan de zorgverzekeraar alsnog de nominale premie voor de zorgverzekering te voldoen - voor zover dat nog niet heeft plaatsgevonden - over de periode dat sprake is geweest van de bestuursrechtelijke premie-heffing door het CVZ. Immers, ingevolge artikel 16 lid 2 onder b Zvw is geen premie verschuldigd gedurende de periode dat de bestuursrechtelijke premie verschuldigd is. De zorgverzekeraar mag overgaan tot verrekening van vorenbedoelde bestuursrechtelijke premie - alleen voor zover deze door hem daadwerkelijk wordt vergoed - en de door verzoekster over de hiervoor genoemde periode nog te betalen nominale premie.

Huidige stand van zaken

 9.5. Resteert de vraag naar de huidige stand van zaken. Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, komt de commissie tot de conclusie dat de betalingsachterstand van verzoekster over de periode van 1 januari 2012 tot en met 31 oktober 2013 naar de stand van 22 oktober 2013 € 2.222,44 (€ 6.302,50 - € 3.789,06 - € 291,--), exclusief rente en incassokosten, bedraagt. Dat meer of andere betalingen zijn gedaan dan die welke in het overzicht zijn vermeld is door verzoekster niet aannemelijk gemaakt, hoewel dit op haar weg lag. Daarnaast dient verzoekster alsnog de overeengekomen nominale premie over de periode dat sprake was van aanmelding bij het CVZ aan de zorgverzekeraar te voldoen, onder verrekening van de aan het CVZ betaalde bestuursrechtelijke premie, een en ander zoals omschreven onder 9.4.

Conclusie

 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen wat betreft de aanmelding bij het CVZ en de daaruit voor verzoekster voortvloeiende financiële gevolgen. Daarnaast bepaalt de commissie dat de betalingsachterstand over de periode van 1 januari 2012 tot en met 31 oktober 2013 naar de stand van 22 oktober 2013 € 2.222,44 bedraagt.

 9.7. 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 op de wijze als hierboven in 9.6 is vermeld.

 10.2. De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.

Zeist, 18 december 2013,



Voorzitter

