

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Premie, premieachterstand: aanmelding CVZ, afmelding CVZ,
hernieuwde aanmelding CVZ, faillissement, schadevergoeding
Zaaknummer : 2012.02832
Zittingsdatum : 20 maart 2013

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. H.P.Ch. van Dijk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2010-2012, paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering, Beleidsregel inning bestuursrechtelijke premie Zorgverzekeringswet 2009)

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 Zorg-op-maatpolis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Genoemde verzekering 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. De zorgverzekeraar heeft verzoekster met ingang van 1 oktober 2012 (opnieuw) aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ) vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van haarzelf van zes of meer maanden.
- 3.2. Verzoekster heeft bij meerdere brieven aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd.
- 3.3. Aangezien verzoekster nog geen heroverweging had ontvangen, heeft zij bij brief van 4 november 2012 de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is haar met terugwerkende kracht tot 1 oktober 2012 af te melden bij het CVZ, en dat de zorgverzekeraar haar een schadevergoeding dient te betalen (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 brieven van 3 en 15 januari 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Afschriften hiervan zijn op 4 februari 2013 aan verzoekster gezonden.

- 3.6. Verzoekster heeft op 14 februari 2013 gereageerd op het in overweging 3.5 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 13 februari en 1 maart 2013 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 20 maart 2013 telefonisch gehoord.
- 3.9. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar in de gelegenheid gesteld nadere stukken over te leggen met betrekking tot de door verzoekster gedane betalingen aan de incassogemachtigde. Bij brief van 26 maart 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar de gevraagde informatie aangeleverd. Een afschrift van bedoelde brief is op 28 maart 2013 ter kennisname aan verzoekster gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster is in het verleden aangemeld bij het CVZ vanwege een achterstand in de premiebetaling. In augustus 2010 is het klusbedrijf van haar partner failliet verklaard waardoor zij en haar partner vanaf dat moment geen inkomsten meer hadden en een premieachterstand ontstond. Pas in januari 2012 heeft de zorgverzekeraar erkend dat zij ten onrechte was aangemeld bij het CVZ, waarna afmelding heeft plaatsgevonden. Hierdoor heeft verzoekster schade geleden die zij vergoed wil zien. De zorgverzekeraar vordert nu ruim € 3.000,-- aan premie, maar dit bedrag kan verzoekster onmogelijk ineens voldoen en ook het treffen een betalingsregeling is niet mogelijk. Volgens verzoekster heeft de zorgverzekeraar haar ten onrechte met ingang van 1 oktober 2012 opnieuw aangemeld bij het CVZ.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij met de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar een betalingsregeling van € 32,50 per maand heeft afgesproken. Inmiddels heeft zij een bedrag van circa € 700,-- betaald.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Verzoekster heeft de verschuldigde premie niet (geheel) voldaan zodat op 1 september 2010 sprake was van een premieachterstand van meer dan zes maanden. Om die reden is zij met ingang van die datum aangemeld bij het CVZ.
- 5.2. In augustus 2010 heeft de zorgverzekeraar bericht gekregen dat verzoekster met ingang van 22 juni 2010 failliet is verklaard. Per abuis is de aanmelding bij het CVZ toen echter niet opgeschort. Op 5 januari 2012 heeft de zorgverzekeraar besloten verzoekster met terugwerkende kracht tot 1 september 2010 af te melden bij het CVZ. Gevolg hiervan is wel dat verzoekster gehouden is opnieuw de premie voor de zorgverzekering over het tijdvak vanaf 1 september 2010 aan de zorgverzekeraar te voldoen. Tot op heden heeft verzoekster dit nagelaten. Het faillissement is intussen opgeheven bij gebrek aan baten. Door de opheffing van het faillissement is de vordering weer volledig incasseerbaar. Voorts is een nieuwe achterstand in de betalingen

ontstaan, met als gevolg dat de zorgverzekeraar verzoekster op 18 september 2012 opnieuw heeft aangemeld bij het CVZ. Per saldo bedraagt de betalingsachterstand over de periode van 1 januari 2010 tot en met 31 december 2012 naar de stand van 15 januari 2013 nog € 3.352,83, exclusief rente en incassokosten, zodat afmelding bij het CVZ niet aan de orde is.

5.3. Naar aanleiding van de stelling van verzoekster dat zij ca. € 700,-- heeft betaald aan de incassogemachtigde, ter zitting verklaard hier navraag naar te zullen doen. Bij brief van 26 maart 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard dat verzoekster, in het kader van de met de incassogemachtigde afgesproken betalingsregeling, naar de stand van voornoemde datum een bedrag van € 682,50 heeft voldaan.

5.4. 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 hoofdverzekering en aanvullende verzekeringen' is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. Het bestaan van de in overweging 2.1 omschreven verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekering en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekering zijn niet in geschil. In geschil zijn de (hernieuwde) aanmelding bij het CVZ met ingang van 1 oktober 2012 en de door verzoekster gevorderde schadevergoeding.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarde en regelgeving

8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen zijn de volgende verzekeringsvoorwaarde en regelgeving relevant.

8.2. In artikel 7 van de zorgverzekering (2010-2012) is een bepaling opgenomen omtrent de premie(betaling). In alle genoemde jaren was de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is. Voor zover hier van belang, luidt laatstgenoemd artikel 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 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.

8.5. 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 schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet en aantoont 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.”

8.6. 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, 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 Zvw uitsluitend de *premie voor de zorgverzekering* van belang.

8.7. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie aan het CVZ. Voor zover hier van belang, luidt artikel 18d Zvw 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.

4. In afwijking van het eerste tot en met derde lid, is de verzekeringnemer wederom aan het College zorgverzekeringen bestuursrechtelijke premie verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand:

a. waarin de toepassing van de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op grond van artikel 350, derde lid, onderdeel c, d, e, f, of g, van de Faillissementswet, is beëindigd;

b. waarin hij zich, blijkens een mede door de schuldhulpverlener ondertekende melding van zijn zorgverzekeraar, aan deelname aan de in het derde lid, onderdeel c, bedoelde regeling heeft onttrokken voordat hij de in die regeling neergelegde afspraken jegens zijn zorgverzekeraar volledig is nagekomen.”

- 8.8. Artikel 6 van de Beleidsregel inning bestuursrechtelijke premie Zorgverzekeringswet 2009 luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Artikel 6. De eindafrekening voor de verzekeringnemer

(...)

2. Het college stuurt de verzekeringnemer (...) een eindafrekening, die ten minste omvat:

a. het saldo van aan het college af te dragen bestuursrechtelijke premie en reeds ontvangen bestuursrechtelijke premie;

b. de mededeling van het college dat de verzekeringnemer het saldo, bedoeld onder a, aan het college dient te betalen dan wel van het college terugontvangt. (...).”

9. Beoordeling van het geschil

Aan- en afmelding CVZ

- 9.1. Verzoekster is met ingang van 1 september 2010 voor de eerste maal aangemeld bij het CVZ. Op 22 juni 2010 is de echtgenoot van verzoekster failliet verklaard, welk faillissement op 7 juni 2011 is opgeheven wegens gebrek aan baten. Het CVZ is noch door verzoekster noch door de curator van dit faillissement of het opheffen daarvan op de hoogte gesteld. Uit de brief van de zorgverzekeraar van 3 januari 2013 blijkt dat de zorgverzekeraar om hem moverende redenen heeft besloten verzoekster met terugwerkende kracht tot 1 september 2010 af te melden bij het CVZ.
- 9.2. De commissie wijst er in dit verband op dat verzoekster, nu zij is afgemeld met terugwerkende kracht tot 1 september 2010, over de periode dat zij de bestuursrechtelijke premie verschuldigd was aan het CVZ (artt. 16 en 18d Zvw), nog de nominale premie aan de zorgverzekeraar dient te voldoen.
Gelet op artikel 6 van de Beleidsregel inning bestuursrechtelijke premie Zorgverzekeringswet 2009 zal verzoekster een eindafrekening van het CVZ ontvangen waaruit onder andere blijkt welk bedrag over bedoeld tijdvak aan bestuursrechtelijke premie is ingehouden en welk bedrag eventueel aan verzoekster wordt gerestitueerd.

Hoogte betalingsachterstand en hernieuwde aanmelding CVZ (d.d. 18 september 2012)

- 9.3. Door de zorgverzekeraar is in de procedure een betalingsoverzicht overgelegd – naar de stand van 15 januari 2013 – waaruit blijkt dat over de periode van 1 januari 2010 tot en met 31 december 2012 nog een bedrag openstaat van € 3.352,83, exclusief rente en incassokosten.
- 9.4. Daartoe door de commissie in de gelegenheid gesteld, heeft verzoekster niet, althans onvoldoende, aannemelijk gemaakt dat de overeengekomen premie over genoemd tijdvak wél steeds tijdig en volledig is betaald. Dat meer of andere betalingen zijn gedaan, dan die welke uit het betalingsoverzicht van 15 januari 2013 blijken – hetgeen op de weg van verzoekster zou hebben gelegen aannemelijk te maken – is in de procedure niet, althans onvoldoende gebleken. De commissie is daarom van oordeel dat het overzicht van 15 januari 2013 met de daarin opgenomen bedragen juist is.
- 9.5. Gelet op het nog te betalen bedrag was derhalve op 18 september 2012 sprake van een premieachterstand van ten minste zes maandpremies, zoals vereist in artikel 18c Zvw en artikel IX Wsmwz. Hieruit volgt dat de zorgverzekeraar verzoekster terecht met ingang van 1 oktober 2012 opnieuw heeft aangemeld bij het CVZ.
- 9.6. Het voorgaande laat onverlet dat partijen alsnog onderling afspraken kunnen maken over een betalingsregeling. Ter zitting heeft verzoekster verklaard dat zij met de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar een betalingsregeling heeft afgesproken van € 32,50 per maand. Bij brief van 26 maart 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar deze regeling bevestigd en de commissie medegedeeld dat zij inmiddels een bedrag van € 682,50 heeft betaald. Indien partijen een betalingsregeling afspreken, zoals in het onderhavige geval, betekent dit 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) schuldhulp-verlener 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 niet gehouden is verzoekster af te melden bij het CVZ.

Schadevergoeding

- 9.7. Verzoekster heeft een schadevergoeding gevorderd omdat zij vanaf 1 september 2010 ten onrechte aangemeld is geweest bij het CVZ. Nog daargelaten dat haar vordering niet is onderbouwd, en deze reeds daarom niet kan worden toegewezen, is de commissie van oordeel dat in casu geen sprake is van financieel nadeel en er zodoende geen termen aanwezig zijn om over te gaan tot toewijzing van de vordering tot schadevergoeding.

Conclusie

- 9.8. 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 april 2013,

Voorzitter