



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Menzis N.V., beide te Wageningen
Zaak : Premie, aanmelding CVZ, hoogte betalingsachterstand
Zaaknummer : 201501061
Zittingsdatum : 28 oktober 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2006-2015, paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2007-2008)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

- 1) Menzis Zorgverzekeraar N.V. te Wageningen, en
- 2) Menzis N.V. te Wageningen,
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgZó (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens had verzoeker tot en met 31 december 2008 bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van zijn echtgenote een zorgverzekering afgesloten. Verder waren tot en met 31 december 2008 ten behoeve van verzoeker en zijn echtgenote bij de ziektekostenverzekeraar een of meer aanvullende ziektekostenverzekeringen afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). 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 ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker met ingang van 1 december 2013 aangemeld als wanbetaler bij het College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ) vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van hemzelf van zes of meer maanden.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Onder andere bij brief van 21 mei 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 5 juni 2015 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is (i) de betalingsachterstand correct te berekenen, en (ii) hem met terugwerkende kracht tot 1 december 2013 af te melden bij het CVZ, thans Zorginstituut Nederland geheten (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 26 juni 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 29 juni 2015 aan verzoeker gezonden.

-  3.6. Verzoeker heeft op 5 juli en 24 september 2015 gereageerd op het onder 3.5 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Afschriften van deze reacties zijn ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
-  3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 6 juli 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 27 oktober 2015 telefonisch medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
-  3.8. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 28 oktober 2015 telefonisch gehoord.
-  3.9. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar in de gelegenheid gesteld een hernieuwd overzicht over te leggen van de door verzoeker verschuldigde en ontvangen betalingen. Bij e-mailbericht van 7 december 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar de gevraagde informatie aangeleverd. Een afschrift van dit e-mailbericht is aan verzoeker gezonden, waarna deze bij brieven van 6 en 8 december 2015 heeft gereageerd. Afschriften van deze reacties zijn op 15 december 2015 ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
-  4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
-  4.1. Verzoeker probeert al lange tijd van de ziektekostenverzekeraar duidelijkheid te krijgen over de hoogte van het nog openstaande bedrag. Tot de onderhavige procedure bij de commissie heeft verzoeker deze duidelijkheid niet gekregen. Door alle verrekeringen die de ziektekostenverzekeraar heeft toegepast is verzoeker de draad kwijtgeraakt.
-  4.2. Daarnaast stelt verzoeker dat de door de ziektekostenverzekeraar genoemde betalingsachterstand niet juist is. Hiertoe voert verzoeker aan dat de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar de vordering steeds verhoogt door extra kosten in rekening te brengen en dat geen rekening wordt gehouden met het feit dat de rechter bij vonnis het meer en anders gevorderde door de ziektekostenverzekeraar heeft afgewezen.
-  4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
-  5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
-  5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat verzoeker de verschuldigde premies te laat of zelfs helemaal niet heeft betaald. Omdat betaling uitbleef, heeft de ziektekostenverzekeraar de openstaande vorderingen overgedragen aan zijn incassogemachtigde en is verzoeker met ingang van 1 december 2013 aangemeld als wanbetaler bij het CVZ.
-  5.2. De betalingsachterstand over de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 juni 2015 bedraagt naar de stand van 26 juni 2015 € 8.614,75. De ziektekostenverzekeraar heeft hierbij toegelicht dat hij alle vorderingen heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde en dat de rechter in verschillende dossiers vonnis heeft gewezen. Genoemd bedrag betreft uitsluitend de hoofdsom en is exclusief proces- en incassokosten, en betalingen aan de incassogemachtigde. De van verzoeker ontvangen betalingen zijn in mindering gebracht op de openstaande vordering van vóór 1 januari 2011.
-  5.3. 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 A17 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.
-  6.2. De commissie is daarentegen niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekering van vóór 1 januari 2008. Daarnaast is de commissie niet bevoegd voor zover de vordering reeds onder de rechter is geweest.

 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 de hoogte van de betalingsachterstand en de aanmelding van verzoeker als wanbetaler 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 A12 van de zorgverzekering (2006) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Eenzelfde regeling is opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekering voor de kalenderjaren 2007 tot en met 2015.
-  8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt 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 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 CVZ / Zorginstituut Nederland. 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 / Zorginstituut Nederland komt doorgaans weer een einde zodra de schuld uit de zorgverzekering is ingelost of een schuldregeling wordt getroffen.

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, als was deze reeds in werking getreden – worden aangemerkt als handelingen in het kader van de wet.

8.6. 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 CVZ, 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 aantoonst 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."

9. Beoordeling van het geschil

Aanmelding CVZ

9.1. Beoordeeld dient te worden of op 1 december 2013 voor de zorgverzekering van verzoeker een premieachterstand bestond van zes of meer maanden, in welk geval de aanmelding als wanbetaler bij het CVZ terecht is. Door de ziektekostenverzekeraar is in de procedure een betalingsoverzicht – gedateerd 26 juni 2015 – overgelegd waaruit blijkt dat over de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 juni 2015 een (premie)vordering bestond van € 8.614,75, exclusief rente en incassokosten. Gelet op de door de ziektekostenverzekeraar ontvangen bedragen concludeert de commissie dat verzoeker ten tijde van de aanmelding als wanbetaler bij het CVZ in ieder geval zes maandpremies niet had voldaan. Dat door verzoeker meer of andere betalingen zijn gedaan dan die welke uit eerdergenoemd stuk blijken is door hem in de procedure niet aannemelijk gemaakt. Van onjuiste verrekeningen of boekingen door de ziektekostenverzekeraar is de commissie niet gebleken. Per saldo is derhalve sprake van een premieachterstand van ten minste zes maandpremies, zoals vereist in artikel 18c Zvw en artikel IX Wsmwz, zodat verzoeker terecht is aangemeld als wanbetaler bij het CVZ.

Huidige stand van zaken

9.2. Resteert de vraag naar de huidige stand van zaken. In dit verband is door de ziektekostenverzekeraar een financieel overzicht naar de stand van 26 juni 2015 in het geding gebracht. Uit dit overzicht blijkt dat door verzoeker met betrekking tot de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 juni 2015 niet alle verschuldigde bedragen zijn betaald en dat per saldo nog een bedrag openstaat van € 8.614,75. De ziektekostenverzekeraar heeft hierbij toegelicht dat hij alle

vorderingen heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde en dat de rechter in verschillende dossiers vonnis heeft gewezen. Genoemd bedrag betreft uitsluitend de hoofdsom en is exclusief proces- en incassokosten, en betalingen door verzoeker aan de incassogemachtigde.

- 9.3. Verzoeker heeft de hoogte van het openstaande bedrag bestreden en aangevoerd dat hij verschillende betalingen heeft gedaan aan de incassogemachtigde. In reactie op deze stelling heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard dat van verzoeker inderdaad verschillende betalingen zijn ontvangen en dat deze in mindering zijn gebracht op de openstaande vordering van vóór 1 januari 2011. De commissie begrijpt dit aldus dat alle betalingen reeds zijn verwerkt in het door de ziektekostenverzekeraar overgelegde overzicht. Aangezien verzoeker dit laatste niet gemotiveerd heeft bestreden, en hij voorts niet aannemelijk heeft gemaakt - bijvoorbeeld door overlegging van betalingsbewijzen - dat hij daarnaast meer of andere betalingen heeft gedaan, of dat de bij hem in rekening gebrachte bedragen niet juist zijn, is de commissie van oordeel dat de betalingsachterstand naar de stand van 26 juni 2015 nog € 8.614,75, exclusief proces- en incassokosten, bedraagt.

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, 16 december 2015,

A.I.M. van Mierlo