

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door G tegen C te D en E te F
Zaak : Premie, verrekening
Zaaknummer : 2009.02405
Zittingsdatum : 19 mei 2010

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2009, art. 16 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door G

tegen

1) C te D, en

2) E te F,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de vaststelling van de ziektekostenverzekeraar dat de premie over de maanden februari en april 2009 niet is voldaan, en dat zij € 237,80 dient te voldoen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Beter Af Plus Polis 3 sterren, Beter Af Tandarts Polis 2 sterren en Gemeente Extra Plus Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Bij brief van 3 augustus 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster verzocht een betalingsachterstand van € 237,80 in te lopen, omvattende de premie voor de zorgverzekering en de aanvullende verzekering voor de maanden februari en april 2009.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 31 augustus 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij brief van 8 november 2009 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht vast te stellen dat zij de premie over de maanden februari en april 2009 niet verschuldigd is (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 20 januari 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 12 februari 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 25 februari 2010 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 25 maart 2010 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoekster is op 19 mei 2010 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat zij zich in december 2008 heeft aangemeld voor een collectieve ziektekostenverzekering via de gemeente Zwolle. In februari 2009 is de collectieve premie voor het eerst ingehouden op haar uitkering. Aangezien de premie voor februari 2009 ook al op de eerste van die maand van haar girorekening was afgeschreven door de ziektekostenverzekeraar, heeft zij laatstgenoemde betaling laten storneren. Enkele maanden later heeft verzoekster een bedrag teruggestort gekregen van € 118,90. Volgens het bankafschrift betreft dit premie over de periode 1 maart tot 1 juni 2009.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat het probleem is ontstaan doordat de gemeente achteraf de premie inhoudt, en de ziektekostenverzekeraar vooraf betaling verlangt. Zodoende is ook veel onduidelijkheid over de precieze periode van de achterstand. Zo zagen de eerste betalingsherinneringen op de maanden februari en april 2009, maar de laatste aanmaningen hadden betrekking op de maanden april en mei 2009.
- 4.3. Verzoekster 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, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de premie voor de zorgverzekering € 85,79 per maand bedraagt, en dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering maandelijks € 33,11 bedraagt. De € 237,80, die onder andere bij brief van 3 augustus 2009 bij verzoekster in rekening is gebracht, heeft betrekking heeft op de maanden februari en april 2009.
- 5.2. De premie voor de maand februari 2009 heeft verzoekster op 2 maart 2009 laten storneren aangezien zij van mening was dat de premie ook al was ingehouden op haar uitkering. Deze inhouding had echter betrekking op de maand maart 2009 en niet op de maand februari 2009. Door de stornering is derhalve over de maand februari 2009 geen premie betaald.
- 5.3. De premie voor april 2009 is door de ziektekostenverzekeraar per abuis op 29 april 2009 aan verzoekster teruggestort. Deze terugstorting heeft ertoe geleid dat per saldo ook de premie voor de maand april 2009 niet is betaald.

- 5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat de achterstand betrekking heeft op de maanden februari en april 2009 en dat de maand februari 2009 noch door verzoekster, noch door de gemeente voldaan.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. De commissie is 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.
7. Het geschil
- 7.1. In geschil is of verzoekster de premie over de maanden februari en april 2009 nog verschuldigd is.
8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en wet- en regelgeving
- 8.1. Artikel 9 van de zorgverzekering ziet op de premiebetaling. Het artikel luidt, voor zover hier van belang, als volgt:
- “Artikel 9 Premie*
9.1 Premievaststelling en premieheffing
9.1.1 De hoogte van de premie van de zorgverzekering wordt vastgesteld door ons.
(...)
9.1.3 U (verzekeringnemer) bent verplicht de premie vooruit te betalen.
9.2 Het betalen van de premie
9.2.1 U (verzekeringnemer) betaalt de premie bij vooruitbetaling.
(...)”
- 8.2. Artikel 16 Zvw regelt dat iedereen van 18 jaar en ouder premie is verschuldigd.
- 8.3. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
- 8.4. Artikel 5 van de aanvullende ziektekostenverzekering luidt, voor zover hier van belang, als volgt:
- “Artikel 5 Premie*
5.1 Hoogte van de premie
5.1.1 De hoogte van de premie is afhankelijk van uw leeftijd. (...)
Wanneer de premie hoger wordt doordat u na de eerste van de maand een leeftijdsgrens overschrijdt, wijzigt de premie per de eerste van de maand daaropvolgend. Wijzigt uw leeftijd per de eerste van de maand, dan wijzigt de premie per de eerste van de desbetreffende maand.
(...)”
9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Uit de stukken is gebleken dat verzoekster de premiebetaling ad € 118,90 van 1 februari 2009 op 2 maart 2009 heeft gestorneerd. Voorts is gebleken dat de betaling door de gemeente Zwolle ad € 118,90 van 25 februari 2009 betrekking heeft op de premie verschuldigd over de maand maart van dat jaar. Derhalve is over de maand februari geen premie voldaan.
- 9.2. Op 29 april 2009 is door de ziektekostenverzekeraar kennelijk per abuis € 118,90 teruggestort. Derhalve is over de maand april 2009 evenmin de verschuldigde premie voldaan.
- 9.3. Het vorenoverwogene leidt tot de conclusie dat de premie over de maand februari en de maand april 2009 niet is voldaan, zodat het bedrag ad € 237,80 terecht bij verzoekster in rekening is gebracht en zij dit bedrag nog aan de ziektekostenverzekeraar dient te voldoen.

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, 26 mei 2010,

Voorzitter