

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D
Zaak : Premie, premieachterstand: aanmelding CVZ, afmelding CVZ
Zaaknummer : 2011.00958
Zittingsdatum : 7 december 2011

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 2008-2011, paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2008)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster was tot en met 31 december 2010 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Restitutieverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster tot en met 31 augustus 2008 bij de ziektekostenverzekeraar het Jong & Zeker Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde 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. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster met ingang van 1 maart 2010 aangemeld bij het CVZ vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van haarzelf van zes of meer maanden.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brieven van 30 juni 2010 en 5 april 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij aanmeldingsformulier van 12 april 2011 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is (i) de betalingsachterstand correct te berekenen, (ii) de teveel betaalde premies te restitueren, en (iii) haar met terugwerkende kracht tot 1 maart 2010 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 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 stukken gevoegd.

- 3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brieven van 6 juni, 9 augustus, 6 oktober en 9 november 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Afschriften hiervan zijn op 11 oktober en 14 november 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Verzoekster heeft op 18 oktober 2011 en 15 november 2011 gereageerd op het in overweging 3.5 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Afschriften van deze reacties zijn op 25 oktober 2011 en 16 november 2011 aan de wederpartij gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 18 oktober 2011 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 18 november 2011 telefonisch medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. De ziektekostenverzekeraar stelt zich ten onrechte op het standpunt dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van haarzelf van zes of meer maanden.
- 4.2. Verzoekster heeft, nadat de ziektekostenverzekeraar de vordering had overgedragen aan diens incassogemachtigde, zowel aan de ziektekostenverzekeraar als aan de incassogemachtigde betalingen gedaan ter voldoening aan de vordering in kwestie. Ook na de aanmelding bij het CVZ heeft verzoekster deze betalingen voortgezet. Verzoekster ziet echter de betalingen die zij rechtstreeks aan de incassogemachtigde heeft gedaan niet terug op het door de ziektekostenverzekeraar ingebrachte overzicht. Verzoekster is dan ook van mening dat zij een bedrag ter grootte van € 1.278,18 te veel heeft 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 na 16 augustus 2009 in totaal € 877,24 rechtstreeks aan hem betaald. Deze betalingen zijn daarna in mindering gebracht op het openstaande saldo bij het incassobureau waarna deze vervolgens een bedrag ter grootte van € 576,92 in mindering heeft gebracht op de nog openstaande vordering bij de gerechtsdeurwaarder. Het verschil tussen € 877,24 en € 576,92 is op 8 november 2010 aan de ziektekostenverzekeraar teruggestort. Naast genoemde betalingen heeft verzoekster een bedrag van € 1.278,18 aan de gerechtsdeurwaarder betaald. Dit bedrag is eveneens in mindering gebracht op de betalingsachterstand.
- 5.2. Naar de stand van 8 augustus 2011 is over de periode van 19 februari 2008 tot en met 31 december 2010 geen sprake (meer) van een betalingsachterstand. Naar de stand van 1 maart 2010 was echter nog wel sprake van een premieachterstand van ten minste zes maandpremies voor de zorgverzekering zodat de aanmelding bij het CVZ met ingang van die datum terecht was. Als gezegd heeft verzoekster ook na de aanmelding bij het CVZ betalingen gedaan. Door een fout in de verwerking van deze betalingen is zij pas met ingang van 1 december 2010 afgemeld. Als de betreffende betalingen juist waren verwerkt had afmelding met ingang van 1 juli 2010 moeten

plaatsvinden. Omdat de afmelding niet met terugwerkende kracht gecorrigeerd kan worden, heeft de ziektekostenverzekeraar het aan het CVZ te veel betaalde bedrag (€ 146,28) aan verzoekster teruggestort.

- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is 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 de hoogte van de betalingsachterstand, de aanmelding en de afmelding bij het CVZ.

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. Ingevolge artikel 3 van de zorgverzekering is de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.3. Artikel 16 Zvw bepaalt dat krachtens de zorgverzekering de verzekeringnemer premie verschuldigd is.
- 8.4. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende verzekering is geregeld in artikel 3 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering. Hierbij is onder meer geregeld dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.
- 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 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.

- 8.6. 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 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.”

- 8.7. 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, 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.
- 8.8. 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.”

9. Beoordeling van het geschil

Aanmelding CVZ

- 9.1. Beoordeeld dient te worden of op 1 maart 2010 voor de zorgverzekering van verzoekster een premieachterstand bestond van zes of meer maanden, in welk geval de aanmelding bij het CVZ terecht is. Door de ziektekostenverzekeraar is in de procedure een betalingsoverzicht – gedateerd 24 mei 2011 – overgelegd waaruit blijkt dat over de periode van 18 februari 2008 tot en met 28 februari 2010 nog een (premie)vordering openstaat van € 1.159,05, exclusief rente en incassokosten. De ziektekostenverzekeraar heeft verklaard dat verzoekster op 9 februari 2010 een bedrag van € 47,87 en op 22 februari 2010 een bedrag van € 300,-- heeft betaald welke bedragen derhalve nog in mindering moeten worden gebracht op eerder genoemd bedrag van € 1.159,05.

Dat naast de door de ziektekostenverzekeraar genoemde bedragen door verzoekster meer of andere betalingen zijn gedaan – bijvoorbeeld rechtstreeks aan de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar – dan die welke uit eerdergenoemd stuk blijken, is door verzoekster in de procedure niet, althans onvoldoende aannemelijk gemaakt, hoewel zulks op haar weg zou hebben gelegen. Van onjuiste verrekeningen of boekingen door de ziektekostenverzekeraar is de commissie niet gebleken. Per saldo is derhalve op 1 maart 2010 sprake geweest van een premieachterstand van ten minste zes maandpremies, zoals vereist in artikel 18c Zvw en artikel IX Wsmwz. Hieruit volgt dat de ziektekostenverzekeraar verzoekster terecht met ingang van 1 maart 2010 heeft aangemeld bij het CVZ.

Afmelding CVZ

- 9.2. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 6 juni 2011 verklaard verzoekster met terugwerkende kracht tot 1 juli 2010 te hebben afgemeld bij het CVZ, waardoor zij met ingang van die datum geen bestuursrechtelijke premie meer is verschuldigd. Ingevolge artikel 18d lid 1 j.o. 3 onder a Zvw dient de ziektekostenverzekeraar een verzekerde af te melden bij het CVZ met ingang van de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin deze alle uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden heeft afgelost. Uit de bijlage bij de brief van 6 juni 2011 leidt de commissie af dat de incassogemachtigde op 4 mei 2010 een bedrag heeft ontvangen ter grootte van € 696,74. Weliswaar hebben na deze datum nog betalingen aan de ziektekostenverzekeraar plaatsgevonden, doch gebleken is dat dit ten onrechte is geschied. Immers, door de ziektekostenverzekeraar is uiteindelijk € 301,-- verrekend. De commissie concludeert op basis hiervan dat de resterende schuld met de betaling van 4 mei 2010 is ingelost en dat de ziektekostenverzekeraar daarom gehouden was verzoekster met ingang van 1 juni 2010 af te melden bij het CVZ. Doordat de ziektekosten-

verzekeraar dit heeft nagelaten, is bij verzoekster ten onrechte de bestuursrechtelijke premie voor de maand juni 2010 in rekening gebracht.

- 9.3. Nu de afmelding van verzoekster bij het CVZ te laat heeft plaatsgevonden, is de ziektekostenverzekeraar gehouden de met de melding voor verzoekster gepaard gaande financiële gevolgen ongedaan te maken. Dit betekent dat de ziektekostenverzekeraar 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 en geïnd, een en ander met betrekking tot de maand juni 2010, en uitsluitend voor zover door het CVZ (in het kader van de eindafrekening) nog geen restitutie van de geïnde bestuursrechtelijke premie heeft plaatsgevonden of zal plaatsvinden. Daartegenover is verzoekster gehouden aan de ziektekostenverzekeraar alsnog de nominale premie voor de zorgverzekering te voldoen – voor zover dat nog niet heeft plaatsgevonden – over de periode dat ten onrechte sprake is geweest van de bestuursrechtelijke premieheffing door het CVZ, te weten de maand juni 2010. Immers, ingevolge artikel 16 lid 2 onder b Zvw is geen premie verschuldigd gedurende de periode dat een bestuursrechtelijke premie verschuldigd is. De ziektekostenverzekeraar mag overgaan tot verrekening van vorenbedoelde bestuursrechtelijke premie – alleen voor zover deze door hem daadwerkelijk wordt vergoed – en de door verzoeker over de hiervoor genoemde periode nog te betalen nominale premie.

Hoogte betalingsachterstand

- 9.4. Door de ziektekostenverzekeraar is in de procedure een betalingsoverzicht overgelegd – naar de stand van 8 augustus 2011 – waaruit blijkt dat over de periode van 19 februari 2008 tot en met 31 december 2010 geen sprake (meer) is van een betalingsachterstand. Daartoe door de commissie in de gelegenheid gesteld, heeft verzoekster niet, althans onvoldoende, aannemelijk gemaakt dat meer of andere betalingen zijn gedaan, dan die welke uit bedoeld betalingsoverzicht blijken. Concreet betreft het hier de inhoudingen bij de incassogemachtigde ten bedrage van in totaal € 978,18, de betaling van € 300,-- door de moeder van verzoekster aan de incassogemachtigde, en betalingen door verzoekster aan de ziektekostenverzekeraar ten bedrage van in totaal € 877,24. Per saldo werd door verzoekster € 301,-- teveel betaald, zoals hiervoor in 9.2 reeds vastgesteld. Dit bedrag is inmiddels verrekend. De commissie is daarom van oordeel dat het overzicht van 8 augustus 2011 en de daarin opgenomen bedragen juist zijn.

Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 7 december 2011,

Voorzitter