



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen IZA Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem
Zaak : Premie, premieachterstand: aanmelding Zorginstituut, opzegging met instemming
Zaaknummer : 201500881
Zittingsdatum : 17 augustus 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo)

(Voorwaarden zorgverzekering 2014 en 2015, art. 8a en paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2014)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

IZA Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoeker was tot en met 30 november 2015 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de IZA Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens had verzoeker tot en met 30 september 2014 bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van een ander persoon een zorgverzekering afgesloten. Verder waren tot en met 31 december 2014 ten behoeve van verzoeker - en de door hem verzekerde andere persoon - bij de ziektekostenverzekeraar een of meerdere 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. Verzoeker komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar de zorgverzekering niet met ingang van 1 januari 2015 te beëindigen.
- 3.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker met ingang van 1 maart 2015 aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van hemzelf van zes of meer maanden.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde standpunten gevraagd. Bij e-mailberichten van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunten te handhaven.
- 3.4. Bij klachtenformulier van 11 maart 2016 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekering met terugwerkende kracht tot 1 januari 2015 dient te worden beëindigd en dat de ziektekostenverzekeraar hem ten onrechte met ingang van 1 maart 2015 heeft aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut (hierna: het verzoek)
- 3.5. 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.



3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij e-mailbericht van 8 juni 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 14 juni 2016 aan verzoeker gezonden.



3.7. Verzoeker heeft bij e-mailberichten van verschillende data gereageerd op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Afschriften van deze reacties zijn ter kennisname aan de wederpartij gezonden.



3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 4 juli en 16 augustus 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.



3.9. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10 lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat de onderhavige zaak enkelvoudig wordt afgedaan.



3.10. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 17 augustus 2016 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker



4.1. In verband met een ontstane betalingsachterstand heeft de ziektekostenverzekeraar eind 2014 besloten de op dat moment openstaande vordering over te dragen aan zijn incassogemachtigde. Vanaf toen was het niet meer mogelijk met de ziektekostenverzekeraar te communiceren over deze vordering. Zelfs voor het afspreken van een betalingsregeling verwees de ziektekostenverzekeraar naar zijn incassogemachtigde.



4.2. Uit onvrede over deze houding heeft verzoeker eind 2014 online de ziektekostenverzekeraar verzocht zijn zorgverzekering met ingang van 1 januari 2015 te beëindigen. In reactie op dit verzoek heeft de ziektekostenverzekeraar bij e-mailbericht van 3 december 2014 verzoeker bevestigd dat zijn zorgverzekering met ingang van 1 januari 2015 wordt beëindigd.



4.3. Sindsdien verkeerde verzoeker in de veronderstelling dat de zorgverzekering inderdaad met ingang van 1 januari 2015 was beëindigd. Verzoeker was dan ook zeer verbaasd te vernemen dat de ziektekostenverzekeraar hem met ingang van 1 maart 2015 had aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut.



4.4. Ter zitting heeft verzoeker zijn standpunt herhaald en ter aanvulling aangevoerd dat hij thans in Suriname is verzekerd tegen ziektekosten.



4.5. 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 hij op 2 december 2014 van verzoeker een e-mailbericht heeft ontvangen met daarin het verzoek zijn zorgverzekering te beëindigen met ingang van 1 januari 2015. In reactie op dit verzoek heeft een medewerker van de afdeling Klantenservice verzoeker geantwoord dat de opzegging akkoord is. Echter, de afdeling Klantenservice kan de zorgverzekering niet beëindigen. Zij sturen het verzoek door aan de afdeling Polisadministratie. Deze afdeling beoordeelt of de gedane opzegging voldoet aan de voorwaarden. In de onderhavige situatie was per ultimo 2014 sprake van een betalingsachterstand zodat opzegging van de zorgverzekering niet mogelijk was. Een en ander is verzoeker bij brief van 10 december 2014 medegedeeld. Zodoende is verzoeker ook na 1 januari 2015 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd gebleven tegen ziektekosten.



- 5.2. Uit een BRP (Basis Registratie Personen) controle in augustus 2015 is de ziektekostenverzekeraar gebleken dat verzoeker intussen was geëmigreerd naar Suriname. Op basis van deze informatie heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker bij e-mailbericht van 12 november 2015 een toetsingsformulier gestuurd. Aangezien dit formulier niet door verzoeker is teruggestuurd, heeft de ziektekostenverzekeraar zijn zorgverzekering met ingang van 30 november 2015 beëindigd.
- 5.3. De betalingsachterstand over de periode van 1 januari 2014 tot en met 30 november 2015 bedraagt naar de stand van 11 mei 2015 totaal € 1.869,99, exclusief rente en incassokosten. Aangezien in februari 2015 sprake was van een premieachterstand voor de zorgverzekering van meer dan zes maanden, heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker met ingang van 1 maart 2015 aangemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut. Op 9 mei 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar van het Zorginstituut de opdracht gekregen verzoeker met terugwerkende kracht tot 1 december 2015 aldaar af te melden als wanbetaler. Deze afmeldprocedure is in gang gezet.
- 5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de door verzoeker gedane opzegging weliswaar is bevestigd, maar dat heel snel, namelijk binnen een week, is medegedeeld dat bij verzoeker sprake was van een betalingsachterstand. Gelet op deze betalingsachterstand kon verzoeker zijn verzekering niet opzeggen.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op de artikelen 10 van de zorgverzekering en 7 van de aanvullende ziektekostenverzekering 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.
7. Het geschil
- 7.1. Het bestaan van de onder 3.1 omschreven verzekeringsrelatie voor zover het de periode tot 1 januari 2015 betreft, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen zijn niet in geschil. Daarnaast heeft verzoeker de ontvangst van het tweemaandsaanbod en de viermaandswaarschuwing als bedoeld in de artikelen 18a en 18b Zvw niet bestreden. In geschil zijn uitsluitend de wens van verzoeker tot beëindiging van de zorgverzekering per 1 januari 2015, alsmede de aanmelding van verzoeker als wanbetaler bij het Zorginstituut.
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 6.3 van de zorgverzekering 2014 bepaalt wanneer de verzekerde de verzekering kan opzeggen en luidt, voor zover hier van belang:

"6.3. Wanneer kunt u uw verzekering opzeggen?"

6.3.1. Jaarlijks

U als verzekeringnemer kunt de IZA Zorgverzekering schriftelijk opzeggen per 1 januari van ieder jaar op voorwaarde dat wij uw opzegging uiterlijk 31 december van het voorafgaande jaar hebben ontvangen.

U kunt jaarlijks per 1 januari uw IZA Zorgverzekering opzeggen op voorwaarde dat wij uw opzegging uiterlijk op 31 december hebben ontvangen. U hebt dan tot 1 februari de tijd om een andere verzekeraar te zoeken, die u met terugwerkende kracht vanaf 1 januari verzekert.

(...)

6.3.4. U kunt de IZA Zorgverzekering niet opzeggen als er sprake is van een betalingsachterstand en wij u hiervoor een aanmaning hebben gestuurd. U kunt de IZA Zorgverzekering wel opzeggen als wij de dekking hebben geschorst of binnen 2 weken uw opzegging bevestigen."

8.4. Artikel 8a Zvw luidt:

*"1. Nadat de zorgverzekeraar de verzekeringnemer heeft aangemaand tot betaling van een of meer vervallen termijnen van de verschuldigde premie, kan de verzekeringnemer gedurende de tijd dat de verschuldigde premie, rente en incassokosten niet zijn voldaan, de zorgverzekering niet opzeggen, tenzij de zorgverzekeraar de zorgverzekering of de dekking daarvan heeft geschorst of opgeschort.
2. Het eerste lid geldt uitzondering indien de zorgverzekeraar de verzekeringnemer binnen twee weken te kennen geeft de opzegging te bevestigen."*

8.5. 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."*

8.6. 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.

8.7. 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 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 Zorginstituut Nederland komt doorgaans weer een einde zodra de schuld uit de zorgverzekering is ingelost of een schuldregeling wordt getroffen.

8.8. Voor zover hier van belang, bepaalt 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 Zorginstituut, 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."

9. Beoordeling van het geschil

Opzegging zorgverzekering

9.1. Vast staat dat het e-mailbericht van verzoeker, inhoudende dat hij de zorgverzekering bij de ziektekostenverzekeraar met ingang van 1 januari 2015 wenst op te zeggen, de geadresseerde tijdig heeft bereikt. De ziektekostenverzekeraar heeft immers bij e-mailbericht 3 december 2014 de ontvangst hiervan bevestigd. Derhalve spitst het geschil zich toe op de vraag of verzoeker de zorgverzekering, mede in het licht van artikel 8a Zvw en de door hem niet gemotiveerd bestreden betalingsachterstand, rechtsgeldig met ingang van 1 januari 2015 heeft opgezegd. Enerzijds kent artikel 8a lid 1 Zvw een opzeggingsbeperking indien niet alle uit de zorgverzekering verschuldigde premie, rente en incassokosten volledig zijn voldaan, anderzijds biedt artikel 8a lid 2 Zvw de mogelijkheid ook in dat geval op te zeggen, indien althans de ziektekostenverzekeraar met de opzegging instemt. Artikel 6.3.4 van de zorgverzekering heeft een zelfde strekking. Dienaangaande overweegt de commissie het volgende.

9.2. De ziektekostenverzekeraar heeft bij e-mailbericht van 3 december 2014 gereageerd op het door verzoeker gedane verzoek. Deze reactie luidt als volgt:

"In uw e-mail geeft u aan dat u uw zorgverzekering wilt opzeggen. Hierbij geef ik u mijn reactie.

Uw opzegging van uw zorgverzekering en aanvullende verzekering hebben wij op tijd ontvangen. Uw verzekering beëindigen wij met ingang van 1 januari 2015. u ontvangt zo snel mogelijk een bewijs van einde.

(...)

Als u terug wilt komen op uw besluit om uw verzekering te beëindigen, dan horen wij dit graag van u. U kunt dit eenvoudig via e-mail of telefonisch aan ons doorgeven.

(...)

Met vriendelijke groet,

IZA Zorgverzekeraar"

9.3. De commissie is van oordeel dat de reactie van de ziektekostenverzekeraar kan worden beschouwd als een expliciete instemming met de opzegging, zoals bedoeld in artikel 8a lid 2 Zvw respectievelijk artikel 6.3.4 van de zorgverzekering. Dat de medewerker van de betreffende afdeling kennelijk niet de bevoegdheid heeft de opzegging inhoudelijk te beoordelen, kan verzoeker niet worden tegengeworpen. Hij mag ervan uitgaan dat zijn correspondentie wordt beantwoord door een daartoe bevoegd persoon, die in dat verband de ziektekostenverzekeraar vertegenwoordigt. De uitlating komt om die reden voor rekening van de ziektekostenverzekeraar. Gelet op het voorgaande komt de commissie tot het oordeel dat de zorgverzekering van verzoeker met ingang van 1 januari 2015 rechtsgeldig is opgezegd.

Aanmelding Zorginstituut

- 9.4. Aangezien verzoeker vanaf 1 januari 2015 niet meer bij de ziektekostenverzekeraar is verzekerd tegen ziektekosten, kon de ziektekostenverzekeraar hem, gelet op de artikelen 18a tot en met 18c Zvw, niet met ingang van 1 maart 2015 aanmelden als wanbetaler bij het Zorginstituut. Dit leidt ertoe dat de ziektekostenverzekeraar is gehouden verzoeker met terugwerkende kracht tot 1 maart 2015 af te melden en de met de aanmelding voor verzoeker gepaard gaande financiële gevolgen ongedaan te maken. Dit betekent dat de ziektekostenverzekeraar verzoeker dient te vergoeden al hetgeen door of namens het Zorginstituut in het kader van de bestuursrechtelijke premieheffing als bedoeld in artikel 18d Zvw is geheven en (wordt) geïnd, een en ander van het moment van aanmelding tot en met 30 november 2015, en uitsluitend voor zover door het Zorginstituut (in het kader van de eindafrekening) nog geen restitutie van de geïnde bestuursrechtelijke premie heeft plaatsgevonden of zal plaatsvinden.

Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek, zowel waar het de beëindiging van de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2015 als de aanmelding van verzoeker als wanbetaler bij het Zorginstituut betreft, dient te worden toegewezen. De ziektekostenverzekeraar is daarom gehouden de onterechte aanmelding en de daaruit voor verzoeker voortvloeiende financiële gevolgen ongedaan te maken.
- 9.6. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,-- aan verzoeker te vergoeden.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden het entreegeld van € 37,--.

Zeist, 31 augustus 2016,

A.I.M. van Mierlo