



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen C te D en E te F
Zaak : Premie, premieachterstand: aanmelding CVZ, opzegging 2010 en 2012
Zaaknummer : 201400836
Zittingsdatum : 20 augustus 2014

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2006-2014, art. 8a en paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2006-2010)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, tegen

- 1) C te D, en
- 2) E te F,

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 Beter Af Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker tot en met 31 december 2010 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. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker met ingang van 1 november 2010 aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (CVZ) vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van verzoeker van zes of meer maanden.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 15 oktober 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij aanmeldingsformulier van 18 maart 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen, naar de commissie de stellingen van verzoeker begrijpt, dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is zijn zorgverzekering met ingang van 1 juli 2010 onderscheidenlijk 1 januari 2013 te beëindigen en hem af te melden bij het CVZ, inmiddels het 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 6 mei 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 3 juni 2014 aan verzoeker gezonden.

- 3.6. Verzoeker heeft op 4 juni 2014 gereageerd op het onder 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. Verzoeker heeft op 4 juni 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 25 augustus 2014 telefonisch medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 27 augustus 2014 telefonisch gehoord.
- 3.9. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar in de gelegenheid gesteld een voorstel te doen voor een betalingsregeling in combinatie met afmelding van verzoeker bij het Zorginstituut. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij e-mailbericht van 28 augustus 2014 geïnformeerd over de voorgestelde betalingsregeling, alsmede dat verzoeker hem bij e-mailbericht van 27 augustus 2014 heeft medegedeeld met het gedane voorstel in te stemmen. Een afschrift het e-mailbericht van 27 augustus 2014 van de ziektekostenverzekeraar is op 1 september 2014 aan verzoeker gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker heeft medio 2010 na een aantal teleurstellingen besloten dat hij niet meer wilde deelnemen aan de samenleving. Eerst woonde verzoeker in een hut, later in een huifkar. Een noemenswaardig inkomen om de premie voor de zorgverzekering te betalen had hij niet. In juli 2010 heeft verzoeker dan ook telefonisch contact opgenomen met de ziektekostenverzekeraar teneinde zijn zorgverzekering op te zeggen. De betreffende medewerker heeft verzoeker medegedeeld dat een zorgverzekering verplicht is en dat het niet mogelijk is de verzekering op te zeggen. Verzoeker heeft de verschuldigde premies niet voldaan. Zo ontstond een betalingsachterstand en is verzoeker uiteindelijk aangemeld bij het CVZ.
- 4.2. Inmiddels heeft verzoeker weer een inkomen, maar door alle beslagleggingen kan hij onmogelijk de bestuursrechtelijke premie voldoen, laat staan de ontstane betalingsachterstand bij de ziektekostenverzekeraar inlopen. Ook heeft verzoeker vernomen dat hij vanwege het ontbreken van enig inkomen geen belastingplichtige was en dus geen zorgverzekering hoefde af te sluiten. Verzoeker is van mening dat de ziektekostenverzekeraar de in 2010 en in 2012 gedane opzeggingen ten onrechte heeft geweigerd.
- 4.3. Ter zitting is door verzoeker aangevoerd dat de oorspronkelijke schuld bij de ziektekostenverzekeraar slechts € 600,- bedroeg. Nadat verzoeker was aangemeld als wanbetaler bij het CVZ zijn de vorderingen alleen maar opgelopen. Ook bij het CVZ is sprake van een aanzienlijke betalingsachterstand. Inmiddels heeft verzoeker met deze organisatie een betalingsregeling afgesproken waardoor het treffen van een redelijke betalingsregeling met de ziektekostenverzekeraar niet (meer) tot de mogelijkheden behoort.
- 4.4. In vervolg op de behandeling ter zitting heeft verzoeker de ziektekostenverzekeraar bij e-mailbericht van 27 augustus 2014 laten weten akkoord te gaan met de laatstgenoemde voorgestelde betalingsregeling en afmelding bij het Zorginstituut met ingang van 1 januari 2015.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Uit de administratie van de ziektekostenverzekeraar blijkt dat verzoeker op 5 juli 2010 telefonisch contact heeft opgenomen over de beëindiging van de polis met ingang van 1 juli 2010. Tijdens het betreffende gesprek is hem medegedeeld dat hij een dergelijk verzoek schriftelijk dient te doen. Na het telefonisch contact heeft de ziektekostenverzekeraar van verzoeker echter geen schriftelijk verzoek ontvangen de polis te beëindigen. Voorts heeft verzoeker vanaf mei 2010 een betalingsachterstand heeft laten ontstaan, waardoor hij met ingang van 1 november 2010 is aangemeld bij het CVZ.
- 5.2. Naar de stand van 6 mei 2014 bestaat met betrekking tot de periode van 1 januari 2006 tot en met 31 mei 2014 een betalingsachterstand van € 642,64. Vanwege deze betalingsachterstand was het, op grond van artikel 8a

Zvw, niet mogelijk het verzoek van verzoeker de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2013 te beëindigen te honoreren.

- 5.3. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker, in vervolg op de behandeling ter zitting, een betalingsregeling voorgesteld voor de betalingsachterstand van - op dat moment - € 642,64. Verzoeker mag deze vordering voldoen in 32 maandelijkse termijnen van € 20,-- en één termijn van € 2,64. Indien verzoeker akkoord gaat met de aangeboden betalingsregeling en hij deze correct nakomt, zal de ziektekostenverzekeraar hem met ingang van 1 januari 2015 afmelden bij het Zorginstituut, zodat verzoeker vanaf die datum niet langer de bestuursrechtelijke premie is verschuldigd.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 16 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.
- 6.2. De commissie is niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende verzekeringen van vóór 1 januari 2008.

7. Het geschil

- 7.1. De commissie stelt vast dat partijen niet met elkaar van mening verschillen over het bestaan tussen hen van een verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen. Verzoeker heeft de ontvangst en de inhoud van het tweedemaandsaanbod en de vierdemaandswaarschuwing als bedoeld in de artikelen 18a en 18b Zvw niet betwist. In geschil zijn de weigering van de ziektekostenverzekeraar om de zorgverzekering van verzoeker met ingang van 1 juli 2010 onderscheidenlijk 1 januari 2013 te beëindigen, alsmede de afmelding bij het CVZ.

8. Beoordeling van het geschil

- 8.1. Partijen hebben, in vervolg op de behandeling ter zitting, overeenstemming bereikt over de hoogte van de betalingsachterstand van - op dat moment - € 642,64. De ziektekostenverzekeraar heeft een voorstel voor een betalingsregeling gedaan, inhoudende dat verzoeker genoemde vordering in 32 maandelijkse termijnen van € 20,-- en één termijn van € 2,64 mag voldoen. Indien verzoeker akkoord gaat met dit voorstel en hij de afgesproken regeling correct nakomt, zal hij met ingang van 1 januari 2015 worden afgemeld bij het Zorginstituut. Verzoeker heeft bij e-mailbericht van 27 augustus 2014 verklaard in te stemmen met het door de zorgverzekeraar gedane voorstel.

9. Het bindend advies

- 9.1. De commissie stelt vast dat door partijen overeenstemming is bereikt over de hoogte van de betalingsachterstand, het door verzoeker voldoen hiervan in termijnen, en de afmelding van verzoeker bij het Zorginstituut. Ten aanzien van de betalingsachterstand van € 642,64 geldt dat een betalingsregeling is overeengekomen van 32 maandelijkse termijnen van € 20,-- en één termijn van € 2,64. Verzoeker dient deze maandtermijnen tijdig te voldoen. Indien verzoeker de betalingsregeling correct nakomt, zal de ziektekostenverzekeraar verzoeker met ingang van 1 januari 2015 afmelden bij het Zorginstituut.

Zeist, 3 september 2014,

Voorzitter