

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D
Zaak : Premieachterstand, terugbetalen betalingen, melding CVZ
Zaaknummer : 2010.00722
Zittingsdatum : 6 oktober 2010

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007-2010, paragraaf 3.3 Zvw, artt. 6:30 en 7:925 BW, en artikel IX Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de brief van de ziektekostenverzekeraar van 26 januari 2010 waarin haar wordt meegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van zes of meer maanden en zij is aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (verder: CVZ).

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Genoemde zorgverzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Met brief van 26 januari 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster meegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van zes of meer maanden.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brieven van 17 en 23 maart 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Bij klachtenformulier van 27 maart 2010 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de in overweging 2 bedoelde brief in te trekken (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 stukken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 29 juni 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 2 augustus 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Verzoekster is in de gelegenheid gesteld te reageren op de in overweging 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Tevens is verzoekster in de gelegenheid gesteld alsnog een ondertekende stabilisatieovereenkomst of een schuldregeling met de ziektekostenverzekeraar in de procedure in te brengen. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoekster geen gebruik gemaakt.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op 26 augustus 2010 respectievelijk 13 september 2010 schriftelijk medegedeeld af te zien van de mogelijkheid gehoord te worden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt dat de ziektekostenverzekeraar zich ten onrechte op het standpunt stelt dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van zes of meer maanden. Daartoe voert verzoekster aan dat premie voor de maanden september tot en met december 2008 niet is voldaan, maar dat daarentegen de premie voor het jaar 2009 en januari 2010 door de schuldhulpverlener volledig is voldaan. De ziektekostenverzekeraar heeft echter drie betaalde maandpremies (twee maandpremies in 2009 en één maandpremie in 2010) terugbetaald op een geblokkeerde rekening van haar echtgenoot, waardoor een achterstand is ontstaan van zeven maandpremies. Verzoekster is van mening dat de achterstand die is ontstaan door de terugbetaling door de ziektekostenverzekeraar van drie betaalde maandpremies – waardoor de achterstand van zeven maandpremies is ontstaan – haar niet mag worden aangerekend en dat derhalve geen melding aan het CVZ had mogen plaatsvinden.
- 4.2. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat de schuldhulpverlener van verzoekerster drie maandpremies heeft betaald op een bankrekening die niet op zijn naam staat. De ziektekostenverzekeraar heeft verklaard deze bedragen te hebben terugbetaald op het laatst bij hem bekende rekeningnummer van verzoekster. De totale betalingsachterstand van verzoekster is naar de stand van 29 juli 2010 € 2.854,20. Omdat er een betalingsachterstand is van meer dan zes maanden en geen stabilisatieovereenkomst is gesloten, is verzoekster gemeld bij het CVZ. Verzoekster wordt weer afgemeld, als er geen premieachterstand meer is.
- 5.2. 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 3.1 omschreven verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekering, de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekering, de toerekening van de betalingen van verzoekster aan de verbintenissen en de procedure die heeft geleid tot melding van verzoekster bij het CVZ.

In geschil is dan ook uitsluitend of de ziektekostenverzekeraar is gehouden de in overweging 2 bedoelde brief in te trekken.

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. Artikel 3 van de zorgverzekering voor de respectieve kalenderjaren 2007 tot en met 2010 regelt dat de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. De verzekeringsvoorwaarden 2009 en 2010 bieden ook de mogelijkheid een andere betaling overeen te komen.

- 8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is. Voor zover hier van belang, luidt laatstgenoemd artikel 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: (...)

b. is geen premie verschuldigd over de periode, bedoeld in artikel 18d, eerste lid.”

- 8.4. Artikel 6:30 BW regelt de nakoming van een verbintenis door een ander dan de schuldenaar en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Artikel 6:30

1. Een verbintenis kan door een ander dan de schuldenaar worden nagekomen, tenzij haar inhoud of strekking zich daartegen verzet

2. De schuldeiser komt niet in verzuim, indien hij een door een derde aangeboden voldoening weigert met goedvinden van de schuldenaar.”

- 8.5. Afdeling 8 van titel 1 van boek 6 van het BW regelt het schuldeisersverzuim.

- 8.6. 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 College voor zorgverzekeringen. De consequentie hiervan is dat een – hogere – bestuursrechtelijke premie van toepassing wordt, alsmede een ander incassoregime, waarbij onder andere bronheffing en incasso door het Centraal

Justitieel Incasso Bureau mogelijk zijn.

- 8.7. 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 aantoon dat hij in het kader daarvan een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van zijn schulden heeft gesloten.(...)”*

- 8.8. 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.

- 8.9. 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.(...)”*

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Uit de door partijen overgelegde stukken maakt de commissie op dat verzoekster verzekeringnemer is en derhalve - ingevolge artikel 3 van de zorgverzekering - gehouden is de premie bij vooruitbetaling te voldoen. Niet gebleken is dat een andere wijze van betaling is overeengekomen.
Verzoekster kan de door haar verschuldigde premie zelf voldoen, dan wel kan – in- dachtig artikel 6:30 BW – een derde de verschuldigde premie voor haar laten vol- doen. In dat laatste geval blijft verzoekster in beginsel wel zelf jegens de ziektekos- tenverzekeraar verantwoordelijk voor de tijdige en juiste betaling van de premie.
- 9.2. Uit de stukken blijkt dat in ieder geval vanaf januari 2009 de schuldhelpverlener van verzoekster de maandelijks verschuldigde premie heeft overgemaakt. De ziektekos- tenverzekeraar heeft verklaard dat de schuldhelpverlener de maandpremie drie keer (september en oktober 2009 en januari 2010) heeft overgemaakt op een rekening- nummer dat niet op naam van de ziektekostenverzekeraar staat. De daarmee ge- moeide bedragen heeft de ziektekostenverzekeraar teruggestort op het hem laatst bekende rekeningnummer van verzoekster. Uit de door verzoekster overgelegde stukken blijkt echter dat de schuldhelpverlener van verzoekster heel 2009 de maand- premie naar hetzelfde rekeningnummer heeft overgemaakt. De commissie vermag niet in te zien waarom de ziektekostenverzekeraar de betalingen – die hij blijkbaar doorgestort heeft gekregen – van september en oktober 2009 en januari 2010 wei- gert, terwijl hij de overige op dezelfde wijze betaalde maandpremies wel heeft geac- cepteerd. Verder valt niet in te zien wat de reden is geweest voor de ziektekostenver- zekeraar de ontvangen betalingen terug te storten op de wijze zoals hij heeft gedaan in plaats van – hetgeen naar het oordeel van de commissie meer voor de hand had gelegen – naar de rekening waarvan de respectieve betalingen zijn gedaan. Kennelijk wist de ziektekostenverzekeraar dat de door hem ontvangen betalingen bestemd wa- ren voor verzoekster. De commissie vermag dan ook niet in te zien waarom deze be- talingen door de ziektekostenverzekeraar dan niet toegerekend konden worden aan de nog openstaande vordering(en) die de ziektekostenverzekeraar op verzoekster had.
- 9.3. Wat van het voorgaande ook zij, een en ander kan niet leiden tot de conclusie dat – indien de drie door de ziektekostenverzekeraar terugbetaalde bedragen niet zouden worden meegerekend, zoals verzoekster verzoekt – de totale premieachterstand voor de zorgverzekering van verzoekster daalt tot minder dan zes maandpremies. Uit het door de ziektekostenverzekeraar in de procedure ingebrachte overzicht, met daarin de stand van zaken per 29 juni 2010, blijkt dat verzoekster in ieder geval heel 2007 en het overgrote deel van 2008 de premie voor de zorgverzekering niet heeft vol- daan. Dat, in tegenstelling tot het overzicht dat de ziektekostenverzekeraar heeft in- gebracht, deze premie over 2007 en een groot deel 2008 wel zouden zijn voldaan, is niet, althans onvoldoende gebleken, hoewel het op de weg van verzoekster ligt om zulks aannemelijk te maken. Dat de hiervoor bedoelde premievordering inmiddels is overgedragen aan een incassobureau of deurwaarder maakt het voorgaande niet an- ders. Verder is niet gebleken – bijvoorbeeld uit een door beide partijen ondertekend document – dat tussen de ziektekostenverzekeraar en verzoekster afspraken zijn gemaakt over de afwikkeling van de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden van verzoekster aan de ziektekostenverzekeraar, inclusief rente en incassokosten.

- 9.4. Aangezien in januari 2010 sprake was van een premieachterstand voor de zorgverzekering van zes of meer maandpremies, stond het de ziektekostenverzekeraar vrij – gelet op artikel 18c Zvw – verzoekster te melden aan het CVZ, tenzij op dat moment sprake was van een tijdige betwisting van de vierdemaandswaarschuwing zoals bedoeld in artikel 18b Zvw (zijnde in dit geval de brief van de ziektekostenverzekeraar van 15 december 2009) of verzoekster zich op dat moment had aangemeld bij een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet en verzoekster in dat kader een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van de schulden heeft gesloten. Van een ondertekende stabilisatieovereenkomst of een tijdige betwisting van de vierdemaandswaarschuwing is in de procedure echter niet gebleken.
- 9.5. Gezien het voorgaande komt de commissie tot het oordeel dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van ten minste zes maanden, en dat de ziektekostenverzekeraar verzoekster in januari 2010 heeft kunnen melden aan het CVZ, zoals bedoeld in artikel 18c Zvw. Het verzoek dient dan ook te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 oktober 2010,

Voorzitter