



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen Zilveren Kruis Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht en Achmea
Zorgverzekeringen N.V. te Zeist
Zaak : Premie, betalingsachterstand: afmelding Zorginstituut
Zaaknummer : 201500556
Zittingsdatum : 17 juni 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2015, paragraaf 3.3 Zvw)

1. Partijen

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

tegen

- 1) Zilveren Kruis Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht, en
 - 2) Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist,
- 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). Tevens had verzoeker tot en met 31 juli 2010 bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van een andere persoon een zorgverzekering afgesloten. Verder waren tot en met 31 juli 2010 ten behoeve van verzoeker - en de door hem bij de ziektekostenverzekeraar verzekerde andere persoon - bij de ziektekostenverzekeraar een of meer 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 is met ingang van 1 oktober 2010 aangemeld bij het toenmalige College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ). Op zijn verzoek hem af te melden bij het CVZ, inmiddels het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) geheten, heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker bij brief van 7 januari 2015 medegedeeld hiertoe niet over te gaan en zodoende de aanmelding bij het Zorginstituut te handhaven.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij e-mailbericht van 23 februari 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij aanmeldingsformulier van 19 februari 2015 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is (i) de betalingsachterstand correct te berekenen, en (ii) hem af te melden bij het Zorginstituut (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 14 april 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 23 april 2015 aan verzoeker gezonden.
-  3.6. Verzoeker heeft op 28 april 2015 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 28 april 2015 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 17 juni 2015 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
-  3.8. 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, gebruik makend van de haar op grond van artikel 22 van dit reglement toekomende bevoegdheid, de onderhavige zaak in afwijking van het bepaalde in artikel 13, lid 5 onder a van bedoeld reglement enkelvoudig wordt afgedaan.
-  3.9. Verzoeker is op 17 juni 2015 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.
-  3.10. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie de ziektekostenverzekeraar verzocht het door hem ter zitting gedane voorstel voor een betalingsregeling en afmelding van verzoeker bij het Zorginstituut op schrift te zetten. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij e-mailbericht van 22 juni 2015 geïnformeerd over de voorgestelde betalingsregeling. Bij e-mailbericht van eveneens 22 juni 2015 heeft verzoeker de commissie medegedeeld met de aangeboden betalingsregeling in te stemmen. Afschriften van genoemde reacties heeft de commissie op 25 juni 2015 aan de wederpartij gezonden.
-  4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
-  4.1. Verzoeker is sinds 2010 aangemeld bij het toenmalige CVZ. Nadien heeft verzoeker met de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar een betalingsregeling van € 75,- per maand afgesproken. In november 2013 werd de termijnbetaling door de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar geretourneerd waarna verzoeker telefonisch contact heeft opgenomen met de incassogemachtigde. Hieruit is verzoeker gebleken dat de incassogemachtigde de vordering om onduidelijke redenen heeft teruggegeven aan de ziektekostenverzekeraar.
-  4.2. Na het contact met de incassogemachtigde heeft verzoeker de ziektekostenverzekeraar verschillende keren verzocht hem af te melden bij het Zorginstituut. Dit heeft de ziektekostenverzekeraar tot op heden geweigerd. Volgens de ziektekostenverzekeraar zou de totale schuld nog ruim € 5.000,- bedragen en ziet deze op een periode voordat de wanbetalersregeling van kracht is geworden. Verzoeker meent dat de ziektekostenverzekeraar genoemd bedrag niet meer van hem kan vorderen.
-  4.3. Ter zitting is door verzoeker aangevoerd dat hij van mening blijft dat de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar ernstig in gebreke is gebleven. Na het bericht van de incassogemachtigde dat alle invorderingen zullen worden gestopt heeft verzoeker niets meer vernomen. Dit terwijl verzoeker al geruime tijd een betalingsregeling had van € 75,- per maand.
-  4.4. Bij e-mailbericht van 22 juni 2015 heeft verzoeker de ziektekostenverzekeraar en de commissie laten weten akkoord te gaan met de voorgestelde betalingsregeling en afmelding bij het Zorginstituut met ingang van 1 augustus 2015.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Verzoeker heeft over de periode van 1 januari 2007 tot en 30 september 2007 de verschuldigde premies en zorgkosten niet (tijdig) voldaan waarna de ziektekostenverzekeraar de openstaande vordering heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Omdat verzoeker ook aan de incassogemachtigde niet betaalde, is hij uiteindelijk in rechte betrokken en is vonnis gewezen. Nadien heeft verzoeker aan de incassogemachtigde een bedrag van € 1.931,72 betaald. Gezien het gewezen vonnis en het betaalde bedrag heeft de incassogemachtigde het dossier gesloten.
- 5.2. Omdat verzoeker ook de verschuldigde premies en zorgkosten over de periode van 1 oktober 2007 tot en met 30 september 2010 niet betaalde, heeft de ziektekostenverzekeraar deze vordering eveneens overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Deze is met verzoeker een betalingsregeling van € 75,-- per maand overeengekomen. In november 2013 heeft de incassogemachtigde besloten de behandeling van het dossier te stoppen en de vordering terug te geven aan de ziektekostenverzekeraar. Op dat moment had verzoeker een bedrag van totaal € 3.725,-- aan de incassogemachtigde betaald. De ziektekostenverzekeraar heeft dit bedrag in mindering gebracht op de vordering over de periode van 1 oktober 2007 tot en met 31 december 2008.
- 5.3. Gezien het voorgaande, meent de ziektekostenverzekeraar dat de (nog) openstaande vordering over de periode van 1 januari 2009 tot en met 30 september 2010 ten bedrage van € 5.127,24 nog niet door verzoeker is voldaan. Aanzien nog steeds sprake is van een openstaande vordering, is afmelding bij het Zorginstituut niet aan de orde.
- 5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat hij indertijd overleg heeft gehad met zijn incassogemachtigde. Nadien is besloten het dossier bij de incassogemachtigde te sluiten. Dit betekent echter niet dat de vordering is kwijtgescholden.
- 5.5. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker, in vervolg op de behandeling ter zitting, een betalingsregeling voorgesteld voor de betalingsachterstand van - op dat moment - € 5.127,24. Verzoeker mag deze vordering voldoen in 85 maandelijkse termijnen - te starten vanaf 1 september 2015 - van € 60,-- en één termijn van € 27,24. Indien verzoeker akkoord gaat met de aangeboden betalingsregeling, zal de ziektekostenverzekeraar hem met ingang van 1 augustus 2015 afmelden bij het Zorginstituut, zodat hij vanaf die datum niet langer de (hogere) bestuursrechtelijke premie is verschuldigd, en de premiebetalingen van de ziektekostenverzekeraar kan hervatten.

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.

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, de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen en de aanmelding van verzoeker bij het CVZ met ingang van 1 oktober 2010. In geschil zijn de hoogte van de betalingsachterstand en de afmelding van verzoeker als wanbetaler bij het Zorginstituut.

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 - € 5.127,24. De ziektekostenverzekeraar heeft

een voorstel voor een betalingsregeling gedaan, inhoudende dat verzoeker genoemde vordering in 85 maandelijkse termijnen - te beginnen op 1 september 2015 - van € 60,-- en één termijn van € 27,24 mag voldoen. Indien verzoeker akkoord gaat met dit voorstel, zal hij met ingang van 1 augustus 2015 worden afgemeld als wanbetaler bij het Zorginstituut. Verzoeker heeft bij e-mailbericht van 22 juni 2015 ingestemd met het door de ziektekostenverzekeraar 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 voldoen hiervan in termijnen, en de afmelding van verzoeker bij het Zorginstituut. Ten aanzien van de betalingsachterstand van € 5.127,24 geldt dat een betalingsregeling is overeengekomen van 85 maandelijkse termijnen - te starten op 1 september 2015 - van € 60,-- en één termijn van € 27,24. Verzoeker dient de termijnbedragen – en daarnaast de opkomende maandpremies en eventuele nota's ter zake van eigen risico, eigen bijdragen en zorgkosten die voor zijn rekening blijven – tijdig te voldoen. Daarnaast heeft de ziektekostenverzekeraar toegezegd verzoeker met ingang van 1 augustus 2015 te zullen afmelden als wanbetaler bij het Zorginstituut.

Zeist, 1 juli 2015,

H.A.J. Kroon