

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door E te F tegen C te D
Zaak : Premie, premieachterstand: aanmelding CVZ, afmelding CVZ,
hoogte betalingsachterstand
Zaaknummer : 2010.02738
Zittingsdatum : 31 augustus 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 2006-2011, paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door E te F

tegen

C te D hierna te noemen: de
zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de zorgverzekeraar 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). Genoemde zorgverzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst 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 zorgverzekeraar heeft verzoeker met ingang van 1 augustus 2010 aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (hierna: CVZ) vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van hemzelf van zes of meer maanden.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 15 oktober 2010 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat verzoeker met terugwerkende kracht tot 1 augustus 2010 is afgemeld bij het CVZ. Met betrekking tot de hoogte van de betalingsachterstand handhaaft de zorgverzekeraar zijn standpunt.
- 3.3. Bij brief van 23 december 2010 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht vast te stellen dat alle verschuldigde premies volledig zijn voldaan (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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 zorgverzekeraar heeft de commissie bij brieven van 25 maart, 12 april, 15 juni en 14 juli 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Afschriften hiervan zijn op 17 mei en 22 juli 2011 aan verzoeker gezonden.

- 3.6. Verzoeker heeft op 6 april en 3 augustus 2011 gereageerd op het in overweging 3.5 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Afschriften van deze reacties zijn ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. De zorgverzekeraar heeft op 12 augustus 2011 schriftelijk meegedeeld in persoon te willen worden gehoord. Verzoeker heeft op 23 augustus 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 31 augustus 2011 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt dat weliswaar in 2006 een betalingsachterstand is ontstaan, maar dat vanaf 2008 maandelijks een bedrag van € 50,-- wordt betaald ter delging hiervan. Daarnaast heeft verzoeker met de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar een betalingsregeling afgesproken ter zake van de nadien ontstane betalingsachterstand en worden de nieuw opkomende maandpremies ingehouden op de uitkering van verzoeker zodat geen verdere betalingsachterstand zal ontstaan. Verzoeker is van mening dat de zorgverzekeraar tot op heden geen duidelijkheid heeft verschaft over de hoogte van het nog te betalen bedrag. Gelet op de door hem reeds betaalde bedragen en de bestaande onduidelijkheid stelt verzoeker dat de zorgverzekeraar zich ten onrechte op het standpunt stelt dat (nog steeds) sprake is van een betalingsachterstand.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker aangevoerd dat hij op een gegeven moment achter is geraakt met zijn premiebetalingen. Verzoeker heeft daarop de Sociale Verzekeringsbank gevraagd de premie voor hem te voldoen. Daarnaast heeft hij met de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar een betalingsregeling afgesproken. Later ontving verzoeker bericht van een andere incassobureau dat ook daar een vordering open zou staan. Tot op heden is het onduidelijk waar dit dossier betrekking op heeft en waar het geld is gebleven dat door de Sociale Verzekeringsbank is betaald.
- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat hij de gehele openstaande vordering heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde. De vordering op verzoeker bestaat uit twee dossiers, te weten:
- Dossiernummer 00400817: hoofdsom en rente € 1.558,75, incassokosten € 1.004,04.
 - Dossiernummer 00782361: hoofdsom en rente € 2.508,25, incassokosten € 178,50
- 5.2. Verder verklaart de zorgverzekeraar dat naar aanleiding van een rechterlijk vonnis inzake het dossier met nummer 00400817 beslag is gelegd op de uitkering van verzoeker. In januari 2011 is deze beslaglegging echter gestopt en nadien heeft verzoeker geen betalingen meer gedaan ter delging van de achterstand. Naar de stand van 14 juli 2011 staat bij de incassogemachtigde met betrekking tot dit dossier nog een bedrag open ter grootte van € 321,04.

Inzake de vordering met dossiernummer 00782361 is verzoeker met de incassogemachtigde een betalingsregeling van € 34,-- per maand overeengekomen.

- 5.3. Volgens de zorgverzekeraar is verzoeker aanvankelijk met ingang van 1 augustus 2010 aangemeld bij het CVZ. Later is verzoeker per abuis met terugwerkende kracht weer afgemeld. Indien verzoeker de afgesproken betalingsregeling van € 34,-- per maand stipt nakomt, zal de zorgverzekeraar hem niet opnieuw aanmelden bij het CVZ.
- 5.4. Ter zitting is door de zorgverzekeraar aangevoerd dat eerst na een lang traject de vordering wordt overgedragen aan één of meerdere incassobureaus. Zo wordt een achterstand van drie maandpremies overdragen. Elke maandpremie die daarop niet wordt voldaan, wordt apart aangemeld bij het incassobureau. Dit gaat gepaard met hoge kosten zodat de hoofdsom erg is opgelopen. Verder benadrukt de zorgverzekeraar dat alle betalingen van de Sociale Verzekeringsbank zijn aangekomen en op de juiste wijze zijn verwerkt.
- 5.5. De zorgverzekeraar 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. In geschil zijn uitsluitend het bestaan en de hoogte van de eventuele betalingsachterstand.

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 9 van de zorgverzekering (2006) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Eenzelfde regeling is opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekering voor de kalenderjaren 2007 tot en met 2011.
- 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:*
 - 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.”*

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. De zorgverzekeraar heeft verklaard dat hij alle onbetaald gebleven maandpremies en zorgkosten over de periode van 1 mei 2006 tot en met 30 juni 2007, alsmede over de periode van 1 juni 2008 tot en met 30 juni 2011 heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Uit de overgelegde stukken van de incassogemachtigde maakt de commissie op dat deze incassogemachtigde de aan hem overgedragen vordering over de periode van 1 mei 2006 tot en met 30 juni 2007 heeft geregistreerd onder nummer 00400817 en de vordering over de periode van 1 juni 2008 tot en met 30 juni 2011 onder nummer 00782361.
- 9.2. Ten aanzien van de vordering met dossiernummer 00400817 heeft de zorgverzekeraar verklaard dat de rechter hierin vonnis heeft gewezen. Door verzoeker is zulks niet bestreden. De commissie is niet bevoegd in de beoordeling door de rechter te treden, zodat een en ander voor haar een gegeven vormt en in dit kader enkel nog de vraag aan de orde is of, en zo ja welke betalingen verzoeker heeft gedaan nadat het vonnis werd gewezen. Uit het overzicht van de incassogemachtigde van 14 juli 2011 maakt de commissie op dat verzoeker aanvankelijk een bedrag verschuldigd was van € 2.562,79. Dit bedrag is opgebouwd uit de hoofdsom plus de opgekomen rente en incassokosten. Verder maakt de commissie hieruit op dat verzoeker naar de stand van 14 juli 2011 een bedrag ter grootte van € 2.241,75 heeft voldaan ter delging van deze vordering zodat nog een bedrag openstaat van € 321,04. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft verzoeker niet, althans onvoldoende, aannemelijk gemaakt dat hij meer of andere betalingen heeft gedaan dan die welke uit bedoeld overzicht blijken. Zodoende komt de commissie tot de conclusie dat naar de stand van 14 juli 2011 het bedrag van € 321,04 nog openstaat.
- 9.3. Als gezegd, heeft de zorgverzekeraar eveneens alle onbetaald gelaten maandpremies en zorgkosten over de periode van 1 juni 2008 tot en met 30 juni 2011 overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Uit het overzicht van de incassogemachtigde van 14 juli 2011 maakt de commissie op dat verzoeker inzake deze vordering aanvankelijk een bedrag verschuldigd was van € 2.686,75, bestaande uit de hoofdsom plus de opgekomen rente en incassokosten. Uit het overzicht kan verder worden opgemaakt dat verzoeker ter delging van deze vordering een bedrag heeft voldaan ter grootte van € 1.700,-- zodat nog € 986,75 resteert. Nu verzoeker de hoogte van het verschuldigde bedrag niet heeft bestreden, en hij evenmin aannemelijk heeft gemaakt dat hij ter delging van eerder genoemde vordering meer of andere betalingen heeft gedaan dan die uit bedoeld overzicht blijken, komt de commissie tot de conclusie dat naar de stand van 14 juli 2011 ook het bedrag van € 986,75 nog openstaat.
- 9.4. Gelet op het voorgaande komt de commissie tot het oordeel dat de betalingsachterstand inclusief rente en incassokosten over de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 juni 2011 naar de stand van 14 juli 2011 € 1.307,79 (€ 321,04 + € 986,75) bedraagt.

Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen, zij het met dien verstande dat de betalingsachterstand inclusief rente en incassokosten over de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 juni 2011 naar de stand van 14 juli 2011 € 1.307,79 (€ 321,04 + € 986,75) bedraagt.

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 14 september 2011,

Voorzitter