

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D en E te F
Zaak : Premie, tweemaandsaanbod, betalingsregeling
Zaaknummer : 2010.00429
Zittingsdatum : 22 september 2010

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 2006-2010, art. 16 en paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2006-2009, en artikel IX Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster,

tegen

1) C te D en

2) E te F

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 17 januari 2010 de vordering, groot € 2.969,03, over te dragen aan een incassobureau, alsmede tegen de brief van de ziektekostenverzekeraar van 9 februari 2010 waarin haar wordt meegedeeld dat sprake is van een achterstand van twee of meer maanden in de premiebetaling voor de zorgverzekering van haarzelf.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster en haar minderjarige kinderen zijn tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren tot en met 31 juli 2009 ten behoeve van verzoekster en haar minderjarige kinderen bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen ExtraVerzorgd 3 en TandVerzorgd 3 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Bij brief van 17 januari 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster medegedeeld dat de vordering ter zake van onbetaalde verzekeringspremie ter grootte van € 2.969,03 wordt overgedragen aan een incassobureau.
- 3.3. Met brief van 9 februari 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster meegedeeld dat sprake is van een achterstand van twee of meer maanden in de premiebetaling voor de zorgverzekering van haarzelf.
- 3.4. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 3 mei 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster meegedeeld zijn standpunt te handhaven.

- 3.5. Bij brief van 9 mei 2010 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is af te zien van de in verband met de overdracht aan het incassobureau opgekomen kosten en alsnog een regeling te treffen voor de betaling van de ontstane premieachterstand (hierna: het verzoek).
- 3.6. 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.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 12 juli 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 5 augustus 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.8. Verzoekster is in de gelegenheid gesteld te reageren op het in overweging 3.7 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Van de aldus geboden mogelijkheid heeft verzoekster geen gebruik gemaakt.
- 3.9. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 6 augustus en 6 september 2010 schriftelijk meegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 22 september 2010 telefonisch gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
 - 4.1. Verzoekster stelt dat zij sinds 2009 geprobeerd heeft met de ziektekostenverzekeraar een redelijke betalingsregeling overeen te komen. In het verleden is weliswaar een betalingsregeling aangeboden, maar verzoekster kon deze niet nakomen omdat het aangeboden maandbedrag van € 247,-- voor haar te hoog was. Pas bij brief van 9 februari 2010 is haar een betalingsregeling aangeboden van € 100,-- per maand. Ondertussen was het dossier overgedragen aan het incassobureau.
 - 4.2. Ter zitting is door verzoekster benadrukt dat de door de ziektekostenverzekeraar voorgestelde betalingsregeling van € 247,-- per maand voor haar te hoog was. Daarom heeft verzoekster zelf een betalingsregeling van € 100,-- per maand voorgesteld. Aan dit verzoek is de ziektekostenverzekeraar echter voorbij gegaan.
 - 4.3. 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 verzoekster op 13 augustus 2009 voor de betalingsachterstand van € 2.969,03 een betalingsregeling van twaalf termijnen is aangeboden. Aangezien verzoekster zich wilde aanmelden voor schuldhulpverlening is op 15 december 2010 opnieuw een betalingsregeling aangeboden. Hierop heeft verzoekster niet gereageerd waarop de ziektekostenverzekeraar verzoekster bij brief van 12 februari 2010 (naar de commissie begrijpt: 9 februari 2010) heeft geïnformeerd

over het bestaan van een premieachterstand voor de zorgverzekering van twee of meer maanden.

- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de standaard betalingsregeling twaalf maanden bedraagt en dat de ziektekostenverzekeraar geen reden ziet van dit beleid af te wijken. Aangezien de voorgestelde betalingsregeling van € 247,-- niet is nagekomen is de vordering overgedragen aan het incassobureau.
- 5.3. 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.
- 6.2. De commissie is daarentegen 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 van de verzekeringsrelatie en de door de ziektekostenverzekeraar genoemde premieachterstand.
In geschil is dan ook uitsluitend of de ziektekostenverzekeraar gehouden is af te zien van de overdracht van de vordering aan het incassobureau en of hij verzoekster alsnog een betalingsregeling dient aan te bieden.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van het hiervoor omschreven geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. Ingevolge artikel 5 van de zorgverzekering (2006) is premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Eenzelfde regeling is opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekering voor de kalenderjaren 2007 tot en met 2010.
- 8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is.
- 8.4. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende verzekering is geregeld in artikel 5 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering. Hierbij is onder meer geregeld dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.
- 8.5. 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.

- 8.6. Voor op 1 september 2009 reeds bestaande gevallen van premieachterstand is een overgangsregeling getroffen, die voorziet in een verkort traject. Hierbij is tevens voorzien in een regeling die bepaalt dat bepaalde handelingen die door de ziektekostenverzekeraar vooruitlopend op de inwerkingtreding van de wet zijn verricht – voor zover deze handelingen voldoen aan het geregelde in de wet, al was deze reeds in werking getreden – worden aangemerkt als handelingen in het kader van de wet.
- 8.7. Voor zover hier van belang, luiden de artikelen 18a Zvw en artikel IX van de Wsmwz als volgt:

“Artikel 18a

*1. Uiterlijk tien werkdagen nadat ten aanzien van een zorgverzekering een achterstand in de betaling van de verschuldigde premie ter hoogte van twee maandpremies is geconstateerd, doet de zorgverzekeraar de verzekeringnemer een aanbod tot het treffen van een betalingsregeling.
(...)”*

”ARTIKEL IX

*1. Indien op de datum van inwerkingtreding van deze wet ten aanzien van een zorgverzekering volgens de administratie van een zorgverzekeraar reeds een premieschuld van twee of meer maanden bestaat, doet deze zorgverzekeraar, in afwijking van artikel 18a, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet het in dat artikel bedoelde aanbod zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen twee maanden na inwerkingtreding van deze wet.
(...)”*

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Op grond van artikel 5 van de zorgverzekering en artikel 5 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering is de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Wanneer de premie niet tijdig wordt voldaan, is deze direct en volledig opeisbaar en staat het de ziektekostenverzekeraar vrij de ontstane vordering over te dragen aan een incassobureau – met als gevolg bijkomende (buitengerechtelijke) kosten –, dan wel met betrokkene afspraken te maken over een betaling in termijnen. Indien een zodanige betalingsregeling niet stipt wordt nagekomen, is de vordering wederom direct en volledig opeisbaar en staat het de ziektekostenverzekeraar vrij deze alsnog over te dragen aan een incassobureau.
- 9.2. De commissie concludeert dat onder de gegeven omstandigheden de ziektekostenverzekeraar haar vordering aan het incassobureau kon overdragen. De incassokosten en het bedrag aan rente komen ten laste van verzoekster. Daaraan doet niet af dat verzoekster in augustus 2009 een betalingsregeling in twaalf maandelijkse termijnen van € 247,-- was overeengekomen. De betreffende regeling is door verzoekster niet nagekomen en is vervallen.

- 9.3. Op 1 september 2009 is de Wsmwz in werking getreden. Op grond van artikel 18a Zvw is het de ziektekostenverzekeraar verplicht een aanbod te doen voor een betalingsregeling, hetgeen de ziektekostenverzekeraar bij brief van 9 februari 2010 heeft gedaan. De wet laat de hoogte van het termijnbedrag in het midden. De in dit kader aangeboden betalingsregeling heeft geen gevolgen voor de hoogte van de openstaande vordering en de overdracht van deze vordering aan het incassobureau.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 oktober 2010,

Voorzitter