

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D en E te F
Zaak : Premie, premieachterstand
Zaaknummer : 2010.00593
Zittingsdatum : 13 april 2011

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2008-2010, art. 16 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2008 en 2009)

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 verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster en haar echtgenoot zijn 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 verzoekster tot 1 september 2009 bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Plus Polis, Tandarts Polis en Beter Af Pakket Rotterdam afgesloten (hierna tezamen: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op herstel van de aanvullende ziektekostenverzekering met terugwerkende kracht tot 1 september 2009 (hierna: de aanspraak), welke aanspraak bij beslissing van 16 oktober 2009 is afgewezen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 20 november 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 3 september 2010 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen (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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 17 februari 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 18 februari 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Verzoekster heeft op 18 april 2011 gereageerd op het in overweging 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is op 19 april 2011 aan de wederpartij gezonden. De ziektekostenverzekeraar heeft vervolgens bij brief van 10 mei 2011 op de brief van 18 april 2011 gereageerd. Een afschrift van de reactie van de ziektekostenverzekeraar is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 24 februari 2011 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. Op 13 april 2011 heeft verzoekster telefonisch verklaard af te zien van een hoorzitting. De ziektekostenverzekeraar heeft op 13 april 2011 schriftelijk medegedeeld evenmin niet te willen worden gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt dat haar echtgenoot vanaf maart 2006 verzekeringnemer is voor de eigen ziektekostenverzekering. Anderzijds voert zij aan dat de wijziging van verzekeringnemer in juni 2009 ten onrechte en buiten haar medeweten is uitgevoerd. Volgens verzoekster baseert de ziektekostenverzekeraar zich bij herhaling op onjuiste informatie van SoZaWe. Verder is de verwerking van de betalingen onduidelijk en wordt haar echtgenoot aangeschreven voor een premieachterstand, terwijl door SoZaWe in februari en maart 2009 tweemaal € 120,48 is ingehouden. Verzoekster meent dat de ziektekostenverzekeraar en SoZaWe dit in onderling overleg moeten corrigeren. Zij concludeert dat haar aanvullende ziektekostenverzekering ten onrechte is beëindigd. Verzoekster vraagt verder aandacht voor het feit dat door het incassobureau rente en incassokosten worden gevorderd.
- 4.2. Naast herstel van de aanvullende ziektekostenverzekering vordert verzoekster vergoeding van de door haar gemaakte kosten in verband met de onderhavige procedure.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat verzoekster van 1 januari 2006 tot 1 juli 2009 verzekeringnemer was voor haarzelf en voor haar echtgenoot. Vanaf 1 juli heeft laatstgenoemde een eigen verzekering via SoZaWe Rotterdam. De wijziging van verzekeringnemer is op aanvraag van verzoekster gebeurd, naar aanleiding van een telefoongesprek met haar op 5 juni 2009. Verzoekster betaalde in 2008 een bedrag van € 11,75 te weinig; over 2009 bestaat een premieachterstand van € 291,23, en over 2010 is sprake van een tekort van € 259,20 (naar de stand van 19 juli 2010). Ondanks diverse aanmaningen en herinne-

ringen is de achterstand van € 561,75 niet ingelopen. Om die reden is besloten de aanvullende ziektekostenverzekering te beëindigen.

De ziektekostenverzekeraar licht toe dat aanvankelijk van SoZaWe Rotterdam bericht werd ontvangen dat over de periode van 1 januari tot 1 juli 2009 geen premie was ingehouden op de uitkering van de echtgenoot van verzoekster aangezien hij betaald werk had aanvaard. In verband hiermee is haar verzocht € 722,88 over te maken.

Deze vordering is uiteindelijk overgedragen aan een incassobureau, waarna ook overdracht van nadien opgekomen vorderingen heeft plaatsgevonden. Verzoekster is hiertegen opgekomen. Toen bleek het alleen om de maand januari 2009 te gaan.

Haar echtgenoot was al aangeschreven voor de premieachterstand over de maand juni 2009. Volgens de ziektekostenverzekeraar zijn in 2009 tien premiebetalingen ontvangen via SoZaWe. Indien door de dienst wel premie is ingehouden op de uitkering, maar deze niet is afgedragen, is dat iets tussen de echtgenoot van verzoekster en SoZaWe; de ziektekostenverzekeraar heeft hier geen bemoeienis mee.

De ziektekostenverzekeraar wijst er op dat de premie steeds voor de eerste van de maand moet worden betaald.

- 5.2. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het 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, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar de aanvullende verzekering van verzoekster terecht heeft beëindigd in verband met een bestaande premieachterstand.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

- 8.2. In artikel 9.2.1 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering is bepaald:

"U (verzekeringnemer) betaalt de premie bij vooruitbetaling".

In artikel 9.3 zijn de gevolgen van niet-tijdige premiebetaling beschreven.

- 8.3. Artikel 9 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering is volgens artikel 2.1 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 8.4. De artikelen 16 e.v. Zvw zien op de premiebetaling voor de zorgverzekering.

- 8.5. In de aanhef van de aanvullende verzekeringsvoorwaarden is bepaald:

“De algemene voorwaarden artikel 1 t/m 17 die gelden voor de Beter Af Polis zijn ook van toepassing op de aanvullende (tandheelkundige) verzekeringen. Naast deze artikelen gelden enkele specifieke artikelen voor de aanvullende (tandheelkundige) verzekeringen. Deze zijn hieronder beschreven.”

- 8.6. Artikel 5.2 van de aanvullend ziektekostenverzekering regelt de gevolgen van niet-tijdige betaling van de premie. Hierin is onder andere de mogelijkheid van beëindiging in geval van premieachterstand opgenomen.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Door verzoekster is in de eerste plaats gesteld dat zij niet als verzekeringnemer bij de ziektekostenverzekering van haar echtgenoot is opgetreden. Deze zou al vanaf maart 2006 een eigen ziektekostenverzekering hebben gesloten. De commissie stelt vast dat van het laatste in de procedure niet is gebleken. Weliswaar zijn diverse polisbladen uit 2009 en 2010 overgelegd, waaruit anders zou kunnen worden geconcludeerd, doch deze dateren van na 1 juli 2009, de datum waarop de ziektekostenverzekering is gesplitst.

- 9.2. Verzoekster heeft voorts – blijkbaar in de veronderstelling dat zij tot 1 juli 2009 toch als verzekeringnemer optrad -- betoogd dat zij nooit om een zodanige splitsing heeft verzocht. De ziektekostenverzekeraar heeft hiertegen in gebracht dat verzoekster tijdens een telefonisch onderhoud op 5 juni 2009 heeft gevraagd om een zelfstandige verzekering voor haar echtgenoot. Deze is met ingang van 1 juli 2009 tot stand gekomen.
- De commissie constateert dat, in verband met deze wijziging, op 22 juni 2009 een polisblad is gezonden aan verzoeksters echtgenoot. Op 23 juni 2009 werd een overzicht van de te verrekenen premie verstuurd naar verzoekster. Uit de stukken blijkt niet dat verzoekster destijds hiertegen is opgekomen. Het is aannemelijk dat door verzoekster om splitsing met ingang van 1 juli 2009 is verzocht. De commissie tekent hierbij aan dat er voor verzoeksters echtgenoot ook een financieel voordeel lijkt te zijn, in die zin dat bij deelname aan de betreffende collectiviteit het eigen risico voor rekening van SoZaWe Rotterdam komt.

- 9.3. Zoals door de ziektekostenverzekeraar bij herhaling is gesteld, was verzoekster tot 1 juli 2009 tevens verzekeringnemer voor haar echtgenoot. De stelling in de brief van 19 juli 2010 dat de premie voor de maand juni 2009 bij hem in rekening is gebracht omdat hij toen al “verzekeringnemer en premiebetaler van zijn zorgverzekering” was, is tegen die achtergrond onbegrijpelijk. Verzoeksters echtgenoot is evenwel geen partij bij dit geschil. De commissie houdt het er in dit kader voor dat de ziektekostenverzekeraar afziet van zijn eventuele recht de betreffende premie alsnog bij verzoekster in rekening te brengen.

- 9.4. Met betrekking tot de premieachterstand stelt de commissie vast dat als bijlage bij de brief van 14 juni 2010 door de ziektekostenverzekeraar een overzicht van alle verschuldigde en betaalde bedragen is overgelegd. Uit dit overzicht blijkt dat over 2008 sprake is van een achterstand van € 11,75, en over 2009 van een tekort van € 291,23. Eerstgenoemd bedrag ziet op de premie van juli 2008. Het tweede bedrag betreft de premie voor februari en maart 2009, waarbij kan worden aangetekend dat

de kennelijk niet gespecificeerde betalingen door de ziektekostenverzekeraar zijn toegerekend aan de oudste vordering.

Hoewel dit op de weg van verzoekster zou hebben gelegen, is door haar niet aanne- melijk gemaakt dat meer of andere betalingen zijn gedaan dan die welke in bedoeld overzicht worden genoemd.

Omdat sprake was van een betalingsachterstand, was de ziektekostenverzekeraar op basis van artikel 5.2 van de aanvullende ziektekostenverzekering gerechtigd deze verzekering met ingang van 1 september 2009 te beëindigen.

- 9.5. Ten aanzien van de vraag of door SoZaWe Rotterdam ten onrechte dubbele premie is ingehouden op de uitkering van verzoekster echtgenoot is de commissie niet be- voegd. Als gezegd, is hij geen partij bij het onderhavige geschil. Bovendien bestaat voor dit soort geschillen een andere, bij wet aangewezen bezwaar en beroepprocedu- re.
- 9.6. Voor zover daarover onduidelijkheid mocht bestaan, merkt de commissie nog het volgende op.
Verzoekster is op enig moment aangeschreven voor de premie van haar echtgenoot over de periode van 1 januari tot 1 juli 2009. De commissie begrijpt dat de betreffende vordering nadien is overgedragen aan een incassogemachtigde en dat in vervolg hierop hetzelfde is geschied met alle nieuw opkomende vorderingen. Nu ten onrechte overdracht van de oorspronkelijke vordering heeft plaatsgevonden, is de commissie van oordeel dat dit tevens gevolgen dient te hebben voor de later – automatisch -- overgedragen vorderingen. Uit de brief van 14 juni 2010, onder het kopje 'Incassobu- reau', maakt de commissie op dat verzoekster op 20 november 2009 een brief is ge- zonden waarin haar wordt medegedeeld dat het dossier bij de incassogemachtigde is gesloten. De vrees van verzoekster dat zij de aanvankelijk door deze bij haar in reke- ning gebrachte rente en incassokosten alsnog moet voldoen is derhalve ongegrond.

Conclusie

- 9.7. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 25 mei 2011,

Voorzitter