

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door E te F tegen C te D
Zaak : Premie, premieachterstand: zesmaandsmelding, aanmelding
CVZ, betalingsregeling
Zaaknummer : 2010.02390
Zittingsdatum : 25 mei 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 2006-2009, paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering)

1. Partijen

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

tegen

C te D hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster is tot op heden bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering (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. Bij brief van 30 september 2009 heeft de zorgverzekeraar verzoekster meegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van haarzelf van zes of meer maanden en dat zij om die reden met ingang van 1 oktober 2009 zal worden aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (CVZ).
- 3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 30 december 2010 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 31 december 2010 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de brief van 30 september 2010 in te trekken, alsmede te bepalen dat de zorgverzekeraar haar ten onrechte heeft aangemeld bij het CVZ (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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.
- 3.5. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 22 maart 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 7 april 2011 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Verzoekster heeft op 20 april 2011 gereageerd op het in overweging 3.5 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is op 26 april aan

de zorgverzekeraar gezonden. De zorgverzekeraar heeft hier bij brief van 2 mei 2011 op gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.

3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 20 april 2011 schriftelijk meegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 13 mei 2011 schriftelijk meegedeeld in persoon te willen worden gehoord.

3.8. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 25 mei 2011 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

4.1. Verzoekster stelt dat de zorgverzekeraar haar ten onrechte heeft aangemeld bij het CVZ. Daartoe voert zij aan dat zij met de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar een betalingsregeling heeft afgesproken van € 100,-- per maand. Omdat verzoekster deze regeling heeft afgesproken is zij van mening dat de zorgverzekeraar gehouden is haar bij het CVZ af te melden. Verzoekster verwijst hierbij naar artikel 18d lid 3 onder c Zvw.

4.2. Ter zitting is door verzoekster benadrukt dat zij zou moeten worden afgemeld bij het CVZ aangezien haar gemachtigde als schuldhulpverlener bij de zaak is betrokken. Ingevolge artikel 18d lid 3 onder c Zvw zou zij dan moeten worden afgemeld bij het CVZ.

4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. De zorgverzekeraar stelt dat verzoeksters betalingsachterstand over de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 september 2009, naar de stand van 22 maart 2011, € 2.338,81 bedraagt. Dit bedrag is exclusief rente en incassokosten. Aangezien sprake was van een premieachterstand van meer dan zes maanden, heeft de zorgverzekeraar haar met ingang van 1 oktober 2009 aangemeld bij het CVZ.

5.2. Voorts merkt de zorgverzekeraar op dat hij zijn vorderingen met betrekking tot de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 september 2009 al had overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Nu verzoekster vóór de aanmelding bij het CVZ geen betalingsregeling met hem is overeengekomen, is de aanmelding bij het CVZ terecht. Pas na de aanmelding bij het CVZ heeft verzoekster met de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar een betalingsregeling afgesproken.

5.3. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de wet maar in twee gevallen in afmelding voorziet. De eerste is bij een stabilisatieovereenkomst. In dat geval is er feitelijk alleen sprake van opschorting tot er een overeenkomst inzake de schuldhulpverlening wordt aangegaan. Het tweede geval is dat van de totstandkoming van een schuldregeling. Er is geen overeenkomst gesloten, dus afmelding is niet aan de orde.

- 5.4. 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. De commissie stelt vast dat partijen niet met elkaar van mening verschillen over het bestaan tussen hen van een verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekering en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekering. Partijen hebben de ontvangst en de inhoud van het tweedemaandsaanbod en de vierdemaandswaarschuwing als bedoeld in de artikelen 18a en 18b Zvw niet in de procedure ingebracht.
In geschil zijn uitsluitend de hoogte van de betalingsachterstand en de aanmelding bij het CVZ.
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 is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 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.”*
- 8.4. 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 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.

- 8.5. 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.
- 8.6. Voor zover hier van belang, bepaalt artikel 18c Zvw en artikel IX van de Wsmwz 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;

(...)”

”ARTIKEL IX

(...)

4. Indien op de datum van inwerkingtreding van deze wet ten aanzien van een zorgverzekering volgens de administratie van de zorgverzekeraar reeds een premieschuld van vier of meer maanden bestaat, doet een zorgverzekeraar, in afwijking van artikel 18b, de daar bedoelde mededeling:

a. zodra de termijn voor aanvaarding van het aanbod, bedoeld in het eerste lid, is verlopen zonder dat het aanbod is aanvaard, of

b. het aanbod is aanvaard en desondanks toch nieuw vervallende termijnen van de premie niet voldaan worden.

5. Een voor de datum van inwerkingtreding van deze wet gedaan aanbod tot het treffen van een betalingsregeling, dat aan de eisen van artikel 18a van de Zorgverzekeringswet juncto het tweede lid van dit artikel zou hebben voldaan indien die bepalingen op de datum waarop het aanbod is gedaan reeds in werking zouden zijn getreden, en een voor de datum van inwerkingtreding van deze wet gedane mededeling die aan de eisen van artikel 18b van de Zorgverzekeringswet juncto het vierde lid van dit artikel zou hebben voldaan indien deze bepalingen op het moment van verzending van de mededeling in werking zouden zijn getreden en waartegen de verzekeringnemer of, indien dit een ander dan de verzekeringnemer is, de verzekerde, bij de verzekeraar en vervolgens bij een onafhankelijke instantie als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet of de burgerlijke rechter heeft kunnen opkomen als ware artikel 18b van de Zorgverzekeringswet reeds in werking getreden, gelden voor de toepassing van artikel 18c van die wet en het gestelde bij en krachtens artikel 34a van die wet als aanbod en mededeling als bedoeld in artikel 18a respectievelijk 18b van die wet.
(...)”

- 8.7. 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

(...)

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 schuldhelpverlener 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.
- (...).”

- 8.8. Uit de memorie van toelichting op het Wetsvoorstel Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering (TK 2008-2009, 31736, nr. 3, pag. 41 en 42) kan worden afgeleid dat alleen een minnelijke schuldregeling die door tussenkomst van een (professionele) schuldhelpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet tot stand is gekomen, aanleiding kan zijn voor het einde van het bestuursrechtelijke systeem.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Beoordeeld dient te worden of op 1 oktober 2009 voor de zorgverzekering van verzoekster een premieachterstand bestond van zes of meer maanden, in welk geval de aanmelding bij het CVZ terecht is. Door de zorgverzekeraar is in de procedure een betalingsoverzicht – gedateerd 22 maart 2011 – overgelegd waaruit blijkt dat over de periode van 1 januari 2006 tot en met 30 september 2009 nog een (premie)vordering openstaat van € 2.338,81, exclusief rente en incassokosten. Gelet op de door de zorgverzekeraar ontvangen bedragen concludeert de commissie dat verzoekster in ieder geval zes maandpremies niet heeft voldaan. Dat door verzoekster meer of andere betalingen zijn gedaan – bijvoorbeeld rechtstreeks aan de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar – dan die welke uit eerder genoemde stukken blijken, is door haar in de procedure niet, althans onvoldoende aannemelijk gemaakt, hoewel zulks op haar weg zou hebben gelegen. Van onjuiste verrekeningen of boekingen door de zorgverzekeraar is de commissie niet gebleken. Per saldo is derhalve sprake van een premieachterstand van ten minste zes maandpremies, zoals vereist in artikel 18c Zvw en artikel IX Wsmwz.
- 9.2. Hetgeen door verzoekster is aangevoerd ter verklaring van de ontstane premieachterstand, kan niet leiden tot een ander oordeel. Het zelfde geldt voor de stelling van verzoekster dat zij, vanwege een met de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar getroffen betalingsregeling, niet zou mogen worden aangemeld bij het CVZ. Door de zorgverzekeraar is gesteld, en door verzoekster niet althans onvoldoende weersproken, dat deze regeling eerst na de overdracht aan het CVZ tot stand is gekomen. Hieruit volgt dat de zorgverzekeraar terecht een mededeling van de melding als bedoeld in artikel 18c Zvw heeft gedaan.

- 9.3. Het voorgaande laat overigens onverlet dat, ook na de melding bij het CVZ, partijen alsnog onderling afspraken kunnen maken over een betalingsregeling. Indien partijen een dergelijke betalingsregeling afspreken, betekent dit overigens niet dat de zorgverzekeraar tot afmelding bij het CVZ dient over te gaan. Dit zou anders zijn indien - zoals blijkt uit de memorie van toelichting op het Wetsvoorstel Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering (TK 2008-2009, 31736, nr. 3, pag. 41 en 42) – door tussenkomst van een (professionele) schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een schuldregeling tot stand is gekomen. Van dit laatste is de commissie echter niet gebleken zodat de zorgverzekeraar niet gehouden is verzoekster af te melden bij het CVZ.

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, 8 juni 2011,

Voorzitter