

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door de heer C te D tegen E
en F, beide te G
Zaak : Premie, premieachterstand: afmelding CVZ
Zaaknummer : 2013.00596
Zittingsdatum : 26 juni 2013

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2010-2013, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010-2011)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door de heer C te D,

tegen

1) E te G, en

2) F te G

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basis zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren tot en met 30 september 2011 ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen [naam ziektekostenverzekeraar] Extra en Tand afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Bij brief van 30 september 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van haarzelf van zes of meer maanden en dat zij zal worden aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (CVZ).
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Onder meer bij brief van 17 oktober 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 25 februari 2013 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen – althans zo begrijpt de commissie het verzoek – dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is haar eerder dan per 1 januari 2013 af te melden bij het CVZ omdat de ziektekostenverzekeraar ten onrechte niet het volledige openstaande bedrag heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit ver-

zoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 1 mei 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 31 mei 2013 aan verzoekster gezonden.

3.6. Verzoekster heeft op 6 juni 2013 gereageerd op het in overweging 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. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 6 en 13 juni 2013 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

4.1. Verzoekster was door privéproblemen geruime tijd niet in staat de verschuldigde premie (tijdig) te voldoen. Hierdoor is een betalingsachterstand ontstaan met als gevolg dat zij met ingang van 1 oktober 2011 is aangemeld bij het CVZ.

4.2. Volgens de informatie waarover verzoekster beschikt, bedroeg de betalingsachterstand op dat moment € 1.207,50. Echter, van deze vorderingen werd door de ziektekostenverzekeraar slechts € 743,25 overgedragen aan de incassogemachtigde. Door niet alle vorderingen over te dragen, heeft de ziektekostenverzekeraar impliciet te kennen gegeven dat indien het bij de incassogemachtigde openstaande bedrag zou worden betaald afmelding bij het CVZ zou plaatsvinden. Pas met ingang van 1 januari 2013 is verzoekster 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 ziektekostenverzekeraar

5.1. Aangezien verzoekster alleen voor de maand juni 2011 een bedrag van € 102,-- had betaald, heeft de ziektekostenverzekeraar medio juli 2011 de op dat moment openstaande vorderingen over de maanden januari tot en met juli 2011 ten bedrage van € 743,25 ($7 \times € 120,75 - € 102,--$) overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Na overdracht is opnieuw een betalingsachterstand ontstaan. Vanwege deze premieachterstand heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster met ingang van 1 oktober 2011 aangemeld bij het CVZ.

5.2. Verzoekster is met ingang van 1 januari 2013 afgemeld bij het CVZ. Deze afmelding heeft plaatsgevonden omdat verzoekster is verhuisd en wel een uitschrijving in de GBA plaatsvond van het oude adres maar geen inschrijving van een nieuw adres. De ziektekostenverzekeraar heeft hieruit opgemaakt dat verzoekster niet meer verzekeringsplichtig was en heeft de zorgverzekering van verzoekster beëindigd. Echter, nadat een nieuw adres in de GBA was opgenomen, is de verzekering met terugwerkende kracht hersteld. Tot op heden is verzoekster niet opnieuw aangemeld bij het CVZ.

5.3. De betalingsachterstand met betrekking tot de periode van 1 januari 2010 tot en met 30 april 2013 bedraagt – naar de stand van 11 april 2013 – € 1.003,03, exclusief ren-

te en incassokosten.

- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel A17 van de zorgverzekering en artikel 14 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie 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. 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 bij het CVZ met ingang van 1 oktober 2011.
In geschil is uitsluitend de door verzoekster verzochte afmelding, eerder dan per 1 januari 2013, 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. In artikel A12 van de zorgverzekering (2010-2013) is een regeling opgenomen omtrent de premie(betaling). In alle genoemde jaren was de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.3. Artikel A13 van de zorgverzekering regelt de gevolgen van niet-tijdige betaling van de premie en luidt, voor zover hier van belang:

“A13 Wat er gebeurt als u de premie niet betaalt

1. [Naam ziektekostenverzekeraar] stuurt u een aanmaning. Als u binnen 14 dagen alsnog de premie betaalt, blijft dit verder zonder gevolg.

*2. Betaalt u niet binnen 14 dagen na deze aanmaning dan heeft dat de volgende gevolgen:
-- [Naam ziektekostenverzekeraar] kan de dekking van alle verzekeringen schorsen. U krijgt dan geen vergoeding meer vanaf het begin van de periode waarop de niet door u betaalde premie betrekking heeft.*

-- U blijft verplicht de premie te voldoen.

-- Betalingskortingen vervallen.

-- U moet de incassokosten betalen, vanwege de extra werkzaamheden van [naam ziektekostenverzekeraar], zoals het sturen van een acceptgiro en de aanmaningen, en de werkzaamheden van de deurwaarder.

(...)”

- 8.4. Artikel 16 Zvw, dat regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, luidt, voor zover hier van belang, 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.”*

- 8.5. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende verzekering is geregeld in artikel A12 van de aanvullende ziektekostenverzekering (2010-2011). Hierbij is onder meer bepaald dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.
- 8.6. 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.
- 8.7. Voor zover hier van belang, bepaalt artikel 18c Zvw 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;*
 - d. ingeval de verzekeringnemer zich heeft aangemeld bij een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet en aantoont dat hij in het kader daarvan een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van zijn schulden heeft gesloten.*
- 3. Onderdeel van de melding vormt een verklaring van de zorgverzekeraar, inhoudende dat hij artikel 18b en het tweede lid in acht heeft genomen.”*

- 8.8. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie aan het CVZ en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Artikel 18d

1. De verzekeringnemer is aan het College zorgverzekeringen een bestuursrechtelijke premie verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin dat college de melding, bedoeld in artikel 18c, heeft ontvangen tot de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin de datum, bedoeld in het derde lid, ligt.

2. De bestuursrechtelijke premie bedraagt per maand 130% van de tot een maandbedrag herleide standaardpremie, bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag.

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 schuldhulpverlener 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.

(...)”

- 8.9. 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) schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet tot stand is gekomen, aanleiding kan zijn voor het einde van de bestuursrechtelijke premieheffing.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. De commissie stelt vast dat niet in geschil is dat verzoekster met ingang van 1 oktober 2011 terecht is aangemeld bij het CVZ. Uitsluitend de datum van afmelding houdt partijen verdeeld. Inmiddels heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster om hem moverende redenen met ingang van 1 januari 2013 afgemeld, zodat thans enkel nog in geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden was verzoekster eerder af te melden. Verzoekster heeft in dit verband betoogd dat de ziektekostenverzekeraar, door slechts een deel van zijn vordering over te dragen aan de incassogemachtigde, impliciet de indruk heeft gewekt dat zodra dat deel zijn betaald, afmelding bij het CVZ zou plaatsvinden. De commissie overweegt dienaangaande het volgende.
- 9.2. Artikel 18d lid 3 onder a Zvw bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar een verzekerde dient af te melden bij het CVZ indien alle uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn afgelost of tenietgegaan. De ziektekostenverzekeraar heeft in dit verband een betalingsoverzicht – gedateerd 11 april 2013 – in de procedure overgelegd waaruit blijkt dat over de periode van 1 januari 2010 tot en met 30 april 2013 nog een bedrag openstaat van € 1.003,03, exclusief rente en incassokosten. Verzoekster heeft het bestaan van deze betalingsachterstand niet betwist zodat de commissie uitgaat van de juistheid hiervan. Aangezien zodoende nog steeds sprake is van een betalingsachterstand had de ziektekostenverzekeraar verzoekster, gelet op artikel 18d lid 3 onder a Zvw, nog niet af hoeven melden bij het CVZ.

- 9.3. Voorts dient ingevolge artikel 18d lid 3 onder c Zvw afmelding bij het CVZ plaats te vinden indien de verzekerde door tussenkomst van een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een overeenkomst als bedoeld in artikel 18c, lid 2 onder d Zvw heeft gesloten. Dat verzoekster met behulp van een erkende schuldhulpverleningsinstantie een stabilisatieovereenkomst is overeengekomen is door haar gesteld noch gebleken. Zodoende was de ziektekostenverzekeraar ook op grond van artikel 18d lid 3 onder c Zvw niet gehouden verzoekster af te melden bij het CVZ.
- 9.4. Ten aanzien van de stelling van verzoekster dat de ziektekostenverzekeraar, door niet de gehele openstaande vordering maar slechts een gedeelte over te dragen aan zijn incassogemachtigde een bepaalde indruk heeft gewekt, merkt de commissie op dat het de ziektekostenverzekeraar in beginsel vrij staat te bepalen hoe hij zijn incassotraject inricht. In het onderhavige geval heeft de ziektekostenverzekeraar in juli 2011 ervoor gekozen de op dat moment openstaande vorderingen (€ 743,25) over te dragen aan zijn incassogemachtigde en de nadien ontstane vorderingen zelf te incasseren.
- 9.5. Verzoekster is zelf verantwoordelijk voor haar administratie zodat haar stelling dat de ziektekostenverzekeraar haar beter had moeten informeren geen doel treft.

Conclusie

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

Zeist, 26 juni 2013,

Voorzitter