

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B tegen C te D
Zaak : Premie, premieachterstand: zesmaandsmelding, aanmelding
CVZ, geen vaste woon- of verblijfplaats
Zaaknummer : 2010.02153
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 2010, art. 16 en paragraaf 3.3 Zvw, voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010, en artt. 3:37 en 7:933 BW)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorg Samen Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was/waren tot en met 30 juni 2010 ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar een of meerdere aanvullende ziektekostenverzekering(en) afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor 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. Met brief van 22 oktober 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker medegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van hemzelf van zes of meer maanden en dat hij zal worden aangemeld bij het College voor zorgverzekeringen (CVZ).
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 22 november 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. Bij e-mail van 11 januari 2011 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de brief van 22 oktober 2010 in te trekken alsmede te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar hem ten onrechte heeft aangemeld bij het CVZ (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 ziektekostenverzekeraar 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 ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 28 februari 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 9 maart 2011 aan verzoeker gezonden.
- 3.6. Verzoeker is in de gelegenheid gesteld te reageren op het in overweging 3.5 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. De ziektekostenverzekeraar en verzoeker hebben op respectievelijk 28 februari en 14 maart 2011 schriftelijk meegedeeld niet te willen worden gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt dat de ziektekostenverzekeraar hem ten onrechte heeft aangemeld bij het CVZ vanwege een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van hemzelf van zes of meer maanden. Daartoe voert verzoeker aan dat hij is gescheiden en dat zijn ex-partner sindsdien de alimentatie niet heeft betaald. Hierdoor heeft verzoeker geen inkomsten, heeft hij geen vaste woon- of verblijfplaats en kan hij de verschuldigde premie niet (tijdig) voldoen.
- 4.2. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat de post wordt verzonden naar het laatst bekende adres. Of alle correspondentie ook daadwerkelijk door verzoeker is ontvangen, kan de ziektekostenverzekeraar niet zeggen aangezien hij ook post retour heeft gekregen. Dat verzoeker in zijn geheel geen post ontvangt, lijkt de ziektekostenverzekeraar niet erg waarschijnlijk aangezien verzoeker in augustus 2010 heeft medegedeeld dat het geen zin heeft om het adres aan te passen omdat hij geen vaste woon- of verblijfplaats heeft. In januari 2011 heeft verzoeker zijn nieuwe woonadres doorgegeven.
- 5.2. Voorts stelt de ziektekostenverzekeraar dat – naar de stand van 28 februari 2011 – over de periode van 1 januari 2010 tot en met 31 oktober 2010 sprake is van een betalingsachterstand van € 1.009,37. Per saldo is sprake van een premieachterstand van ten minste zes maandpremies voor de zorgverzekering zodat de aanmelding bij het CVZ terecht is.
- 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.

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 verzekering en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekering. Daarnaast hebben partijen 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 3 van de zorgverzekering (2010) 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. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende verzekering is geregeld in artikel 2.7 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 voor de nieuw opkomende maanden een – hogere – bestuursrechtelijke premie van toepassing wordt (in plaats van de premiebetaling aan de ziektekostenverzekeraar), alsmede een ander incassoregime, waarbij onder andere bronheffing en incasso door het CJIB mogelijk zijn. Aan het regime bij het CVZ komt doorgaans weer een einde zodra de schuld uit de zorgverzekering is ingelost of een schuldregeling wordt getroffen.

- 8.6. 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.”*

- 8.7. Artikel 3:37 BW ziet op de werking van verklaringen en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Artikel 37

(...)

- 3. Een tot een bepaalde persoon gerichte verklaring moet, om haar werking te hebben, die persoon hebben bereikt. Nochtans heeft ook een verklaring die hem tot wie zij was gericht, niet of niet tijdig heeft bereikt, haar werking, indien dit niet of niet tijdig bereiken het gevolg is van zijn eigen handeling, van de handeling van personen voor wie hij aansprakelijk is, of van andere omstandigheden die zijn persoon betreffen en rechtvaardigen dat hij het nadeel draagt.*

(...)”

Artikel 7:933 lid 1 BW bepaalt, voor zover hier van belang:

- “1. Alle mededelingen waartoe de bepalingen van deze titel of de overeenkomst de verzekeraar aanleiding geven, geschieden schriftelijk. De verzekeraar kan zich daarbij houden aan de laatste hem bekende woonplaats van de geadresseerde.*
- (...)”*

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. In de eerste plaats dient te worden beoordeeld of op 1 november 2010 voor de zorgverzekering van verzoeker een premieachterstand bestond van zes of meer maanden, in welk geval de aanmelding bij het CVZ terecht is. Door de ziektekostenverzekeraar is in de procedure een betalingsoverzicht overgelegd – naar de stand van 28 februari 2011 – waaruit blijkt dat over de periode van 1 januari 2010 tot en met 31 oktober 2010 nog een bedrag openstaat van € 1.009,37, exclusief opgekomen rente en incassokosten.

- 9.2. Gelet op eerder genoemd betalingsoverzicht komt de commissie tot de conclusie dat verzoeker ten tijde van de overdracht aan het CVZ op 1 november 2010 in ieder geval zes maandpremies voor de zorgverzekering niet had voldaan, zoals vereist in artikel 18c Zvw en artikel IX Wsmwz. Daartoe door de commissie in de gelegenheid gesteld, heeft verzoeker niet, althans onvoldoende, aannemelijk gemaakt dat de overeengekomen premie over genoemd tijdvak wél steeds tijdig en volledig is betaald. Dat meer of andere betalingen zijn gedaan dan die welke uit eerder genoemd betalingsoverzicht blijken – hetgeen op de weg van verzoeker zou hebben gelegen aannemelijk te maken – is in de procedure niet, althans onvoldoende gebleken. Door verzoeker is evenmin gesteld dan wel aannemelijk gemaakt dat de ziektekostenverzekeraar de in afdeling 3.3.2 Zvw omschreven procedure niet, dan wel niet juist, heeft gevolgd. Ten overvloede merkt de commissie op dat de ziektekostenverzekeraar, gelet op artikel 7:933 BW, het laatst bekende adres van verzoeker mocht aanhouden als verzendadres voor de onder 3.1 bedoelde brief. Deze brief is door verzoeker kennelijk ook ontvangen aangezien door hem een afschrift is overgelegd, voorzien van zijn commentaar. Aan het gestelde in artikel 3:37 lid 3 BW is zodoende voldaan. Derhalve heeft de melding aan het CVZ, zoals bedoeld in artikel 18c Zvw, terecht plaatsgevonden.
- 9.3. Hetgeen door verzoeker is aangevoerd ter verklaring van de ontstane premieachterstand, kan niet leiden tot een ander oordeel. De toetsing door de commissie blijft in dit geval beperkt tot de vraag of de ziektekostenverzekeraar al dan niet terecht een mededeling van de melding als bedoeld in artikel 18c Zvw heeft gedaan, en dit is, gelet op de bestaande premieachterstand, het geval.

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, 13 april 2011,

Voorzitter