

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B vertegenwoordigd door E te F tegen C te D  
Zaak : Premie, premieachterstand, opzegging  
Zaaknummer : 2011.00165  
Zittingsdatum : 14 september 2011

1. Partijen

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

tegen

C te D hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basispolis (hierna: de zorgverzekering). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). Een zorgverzekering is een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker komt op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 30 december 2010 de zorgverzekering niet te beëindigen indien de bestaande betalingsachterstand niet vóór 1 januari 2011 is ingelopen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 1 februari 2011 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de zorgverzekering niet met ingang van 1 januari 2011 kon worden beëindigd, omdat de betalingsachterstand niet vóór die datum was ingelopen.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 17 februari 2011 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht vast te stellen dat per ultimo 2010 geen sprake was van een betalingsachterstand en dat de zorgverzekeraar alsnog dient in te stemmen met de beëindiging van de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2011 (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 7 juli 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 8 juli 2011 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Verzoeker heeft op 18 juli 2011 gereageerd op het in overweging 3.6 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname

aan de wederpartij gezonden.

- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de zorgverzekeraar hebben op respectievelijk 18 juli en 31 augustus 2011 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.9. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 14 september 2011 telefonisch gehoord.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt dat hij de zorgverzekeraar in november 2010 bij brief heeft verzocht de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2011 te beëindigen. Omdat verzoeker van de zorgverzekeraar geen bericht ontving, heeft hij eind december 2010 per aangetekende brief de zorgverzekeraar opnieuw verzocht de zorgverzekering te beëindigen. Hierop ontving verzoeker na 1 januari 2011 de brief van de zorgverzekeraar van 30 december 2010 met de mededeling dat opzegging enkel mogelijk was indien de bestaande betalingsachterstand vóór 1 januari 2011 zou worden voldaan. Nog daargelaten dat in eerder genoemde brief geen melding wordt gemaakt van de hoogte van de achterstand en waarop deze betrekking heeft, is betaling op zo'n korte termijn niet mogelijk.
  - 4.2. Voorts voert verzoeker aan dat hij de verschuldigdheid van de incassokosten – waar de achterstand, naar later is gebleken, betrekking op heeft – gemotiveerd heeft betwist en dat hij daarom de betaling ervan heeft opgeschort. Een beding dat de bevoegdheid tot opschorting beperkt is onredelijk bezwarend. Omdat hij daarna niets meer over de kosten heeft gehoord, mocht hij ervan uitgaan dat door de zorgverzekeraar geen aanspraak meer werd gemaakt op betaling hiervan. Tot slot stelt verzoeker zich op het standpunt dat de vordering met betrekking tot de incassokosten geen vordering is van de zorgverzekeraar, maar van de incassogemachtigde en dat deze zodoende geen rol speelt in het kader van artikel 8a Zvw.
  - 4.3. Ter zitting is door verzoeker naar voren gebracht dat de incassokosten ter grootte van € 43,32 in rekening zijn gebracht omdat hij de premie voor de maand mei 2010 niet tijdig zou hebben betaald. Zonder dat de zorgverzekeraar verzoeker voor deze openstaande maandpremie heeft aangemaand of in gebreke heeft gesteld heeft de zorgverzekeraar de betreffende vordering al op 25 mei 2010 overgedragen aan zijn incassogemachtigde. De stelling van de zorgverzekeraar dat bij dezelfde incassogemachtigde op dat moment sprake was van een nog openstaande andere vordering, zodat een aanmaning of ingebrekestelling achterwege kon blijven, wordt door verzoeker bestreden aangezien de laatste betaling ter delging van deze vordering reeds op 21 april 2010 had plaatsgevonden. Nu de incassokosten ten onrechte bij hem in rekening zijn gebracht, is verzoeker van mening dat het hem vrij stond per ultimo 2010 de zorgverzekering bij de zorgverzekeraar op te zeggen.
  - 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
- #### 5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat hij eerst op 28 december 2010 van verzoeker een aangetekende brief heeft ontvangen met daarin de mededeling dat hij de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2011 wenste op te zeggen. Een eerder verzoek de zorgverzekering te beëindigen is door de zorgverzekeraar niet ontvangen. Bij brief van 30

december 2010 heeft de zorgverzekeraar op de correspondentie van verzoeker gereageerd in die zin dat opzegging enkel mogelijk is indien per ultimo 2010 geen sprake (meer) is van een betalingsachterstand. Ten tijde van het verzenden van eerder genoemde brief stond nog een vordering bij de incassogemachtigde open ter grootte van € 43,32. Dit openstaand bedrag betreft de incassokosten die zijn opgekomen nadat de premie voor de maand mei 2010 door verzoeker niet tijdig was betaald. Aangezien verzoeker op 28 juni 2010 deze maandpremie alsnog heeft voldaan, staan enkel nog de incassokosten open en is opzegging ingevolge artikel 8a Zvw niet mogelijk.

5.2. Ter zitting is door de zorgverzekeraar toegelicht dat ten tijde van de overdracht van de vordering betreffende de maand mei 2010 aan zijn incassogemachtigde er bij deze incassogemachtigde eveneens sprake was van een andere nog openstaande vordering. Gelet op deze andere openstaande vordering is de zorgverzekeraar van mening dat hij de vordering van de maand mei 2010 zonder het verzenden van een betalingsherinnering aan zijn incassogemachtigde mocht overgedragen met de opgekomen incassokosten ter grootte van € 43,32 tot gevolg. Nu verzoeker de incassokosten niet vóór 1 januari 2011 heeft voldaan, was opzegging ingevolge artikel 8a Zvw niet mogelijk en is verzoeker ook na 1 januari 2011 bij de zorgverzekeraar verzekerd en derhalve premie verschuldigd. Hij heeft echter geen premie meer betaald. Zodoende is naar de stand van 14 september 2011 sprake van een betalingsachterstand van ca. € 1.132,--.

5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

## 7. Het geschil

7.1. In geschil is of verzoeker naar de stand van 31 december 2010 een betalingsachterstand had en zodoende de zorgverzekering niet per die datum kon opzeggen.

## 8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

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

8.2. Artikel 6 lid 4 van de zorgverzekering 2010 bepaalt wanneer de verzekerde de verzekering kan opzeggen en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

*"4. De verzekering eindigt door opzegging als bedoeld in artikel 5 lid 1 indien de verzekeringnemer uiterlijk 31 december van het lopende kalenderjaar schriftelijk heeft opgezegd of doen opzeggen."*

8.3. Ingevolge artikel 14 van de zorgverzekering (2010) is de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

- 8.4. Artikel 16 Zvw bepaalt dat iedereen van 18 jaar en ouder premie is verschuldigd.
- 8.5. Artikel 7 Zvw bepaalt in welke gevallen de verzekeringnemer (in ieder geval) de mogelijkheid heeft de zorgverzekering op te zeggen en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

*"(...)*

*2. De verzekeringnemer die een ander dan zichzelf heeft verzekerd, kan de zorgverzekering opzeggen indien de verzekerde krachtens een andere zorgverzekering verzekerd wordt.*

*(...)*

*4. De opzegging, bedoeld in het tweede lid, gaat in op de eerste dag van de tweede kalendermaand volgende op de dag waarop de verzekeringnemer heeft opgezegd;*

*5. In afwijking van het vierde lid gaat een opzegging, bedoeld in het tweede lid, in met ingang van de dag waarop de verzekerde krachtens de andere zorgverzekering verzekerd wordt, indien die opzegging voorafgaande aan laatstbedoelde dag door de zorgverzekeraar is ontvangen.*

*(...)"*

- 8.6. Voorts regelt artikel 8a Zvw dat opzegging van de zorgverzekering niet mogelijk is indien sprake is van een betalingsachterstand.
- 8.7. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

## 9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Vast staat dat de brief van verzoeker, inhoudende dat hij de zorgverzekering bij de zorgverzekeraar met ingang van 1 januari 2011 wenst op te zeggen, de geadresseerde tijdig heeft bereikt, nu de zorgverzekeraar bij brief van 30 december 2010 hierop heeft gereageerd. Thans ligt de vraag voor of verzoeker de zorgverzekering, mede in het licht van artikel 8a Zvw, rechtsgeldig kon opzeggen.
- 9.2. De zorgverzekeraar heeft gesteld dat per ultimo 2010 sprake was van een betalingsachterstand van € 43,32, welk bedrag ziet op incassokosten. Deze incassokosten zijn opgekomen nadat de verschuldigde premie voor de maand mei 2010 niet tijdig door verzoeker werd voldaan. Verzoeker heeft de verschuldigdheid van de incassokosten betwist in die zin dat de zorgverzekeraar de betreffende vordering reeds op 25 mei 2010 heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde, zonder verzoeker daarvoor te hebben aangemaand. De zorgverzekeraar heeft ter zitting toegelicht dat hij verzoeker niet hoefde aan te manen aangezien ten tijde van de overdracht van de vordering bij zijn incassogemachtigde sprake was van een andere nog openstaande vordering. Ter zitting heeft verzoeker verklaard dat deze laatste vordering al op 21 april 2010 was voldaan zodat ten tijde van de overdracht van de vordering betreffende de premie voor de maand mei 2010 geen betalingsachterstand meer bestond. Nu de zorgverzekeraar een en ander niet heeft weersproken en hij heeft bevestigd dat normaliter eerst wordt aangemaand, is de commissie van oordeel dat de zorgverzekeraar de vordering met betrekking tot de maand mei 2010 niet zonder verzoeker daartoe eerst aan te manen kon overdragen aan zijn incassogemachtigde. De incassokosten ter grootte van € 43,32 zijn derhalve ten onrechte bij verzoeker in rekening gebracht.
- 9.3. Uit het voorgaande volgt dat, na correctie, per ultimo 2010 geen sprake was van een betalingsachterstand en dat de zorgverzekeraar de opzegging ten onrechte heeft geweigerd. Echter, gelet op de mogelijke consequenties van een beëindiging van de

verzekering met terugwerkende kracht tot 1 januari 2011, alsmede het gegeven dat verzoeker in zijn brief van 18 juli 2011 verklaart dat hij zich ook in 2011 bij de zorgverzekeraar verzekerd acht, ziet de commissie geen reden te oordelen dat de verzekering met terugwerkende kracht dient te worden beëindigd. De zorgverzekering is dan ook na 1 januari 2011 in stand gebleven en verzoeker is daarvoor premie verschuldigd. Deze premie is door hem evenwel niet voldaan.

De commissie bepaalt dat, indien verzoeker hier prijs op stelt, tussentijdse beëindiging van de zorgverzekering in 2011 mogelijk is indien hij de gehele betalingsachterstand inclusief de opgekomen rente en incassokosten voldoet. De opzegging gaat dan in vanaf de eerste dag van de maand volgend op die waarin de betalingsachterstand is ingelopen. Na 1 december 2011 kan verzoeker alleen nog regulier opzeggen, tegen het eind van het kalenderjaar, en mits aldan geen sprake is van een betalingsachterstand.

### **Conclusie**

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek, met inachtneming van hetgeen onder 9.3 is overwogen, dient te worden toegewezen.
- 9.5. Aangezien het verzoek gedeeltelijk wordt toegewezen, ligt het – mede indachtig artikel 17 van het reglement van de commissie – in de rede dat de zorgverzekeraar het entreegeld aan verzoeker vergoedt.
- 10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe, met inachtneming van hetgeen onder 9.3 is overwogen.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de zorgverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 28 september 2011,

Voorzitter