



Partijen : A te B, tegen C te D
Zaak : Premie, polissplitsing, opzegging, hoogte betalingsachterstand
Zaaknummer : 201303133
Zittingsdatum : 15 oktober 2014



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2009-2014, art. 8a en paragraaf 3.3 Zvw, artikel IX Wet Structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoeker is tot op heden bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam zorgverzekeraar] Zorgverzekering (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 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. De zorgverzekeraar heeft verzoeker meerdere betalingsoverzichten gezonden waaruit blijkt dat sprake is van betalingsachterstand.

3.2. Verzoeker heeft de gestelde betalingsachterstand bestreden en aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brieven van meerdere data heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.

3.4. Bij brief van 22 mei 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen, naar de commissie de stellingen van verzoeker begrijpt, dat de zorgverzekeraar gehouden is (i) de uitgevoerde splitsing van de polis met ingang van 15 oktober 2009 ongedaan te maken, (ii) zijn zorgverzekering met ingang van 1 januari 2013 te beëindigen, en (iii) de hoogte van de betalingsachterstand correct te berekenen (hierna: het verzoek).

3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 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 brieven van 23 juli 2014 en 22 augustus 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Afschriften hiervan zijn op 10 september 2014 aan verzoeker gezonden.

- 3.7. Verzoeker is in de gelegenheid gesteld te reageren op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 17 september 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 6 oktober 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 15 oktober 2014 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord.
- 3.10. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie de zorgverzekeraar in de gelegenheid gesteld een voorstel te doen voor een betalingsregeling in combinatie met beëindiging van de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2015. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 3 november 2014 geïnformeerd over de voorgestelde betalingsregeling. Een afschrift van deze brief is aan verzoeker gezonden waarna deze de commissie bij e-mailbericht van 25 november 2014 heeft medegedeeld met het gedane voorstel in te stemmen. Een afschrift dit e-mailbericht is op 1 december 2014 ter kennisneming aan de zorgverzekeraar gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker verklaart dat de zorgverzekeraar zich ten onrechte op het standpunt stelt dat bij hem sprake is van een betalingsachterstand. Hiertoe voert verzoeker in de eerste plaats aan dat zijn partner sinds lange tijd verzekeringnemer was voor hem. Verzoeker verkeerde dan ook in de veronderstelling dat zijn partner verantwoordelijk was voor de premiebetaling. Verzoeker maakt om die reden bezwaar tegen het feit dat de polis waarbij zijn partner als verzekeringnemer optrad met ingang van 15 oktober 2009 is gesplitst. De zorgverzekeraar heeft noch verzoeker noch zijn partner over deze splitsing geïnformeerd.
- 4.2. In de tweede plaats heeft verzoeker eind 2013 geprobeerd de zorgverzekering bij de zorgverzekeraar op te zeggen. Om onduidelijke redenen heeft de zorgverzekeraar deze opzegging geweigerd. Verzoeker is niet in staat de verschuldigde premie (tijdig) te voldoen.
- 4.3. Ter zitting heeft verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij zo snel mogelijk wil overstappen naar een andere zorgverzekeraar. In dat kader heeft verzoeker zich bereid verklaard de door de zorgverzekeraar genoemde betalingsachterstand van ruim € 400,- te voldoen.
- 4.4. In vervolg op de behandeling ter zitting heeft verzoeker de commissie bij e-mailbericht van 25 november 2014 laten weten akkoord te gaan met het door de zorgverzekeraar gedane voorstel.
5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar
- 5.1. De partner van verzoeker was, naast verzekeringnemer voor zichzelf, verzekeringnemer voor verzoeker. Dit betekent dat zij gehouden was, naast de verschuldigde premie voor zichzelf, tevens de verschuldigde premie voor verzoeker - tijdig - te voldoen. Omdat deze partner een premieachterstand heeft laten ontstaan, heeft de zorgverzekeraar haar een brief gestuurd waarin wordt medegedeeld dat de polis bij uitblijven van een reactie zal worden gesplitst. Aangezien de zorgverzekeraar hierop geen reactie heeft ontvangen, is de betreffende polis in oktober 2009 op grond van artikel 18a Zvw gesplitst. Hierdoor is verzoeker met ingang van 15 oktober 2009 verzekeringnemer geworden, met een eigen polis, en is hij vanaf die datum premie verschuldigd.
- 5.2. Verzoeker stelt thans dat hij eind 2013 heeft geprobeerd zijn zorgverzekering op te zeggen. De zorgverzekeraar heeft hiertoe echter van verzoeker geen schriftelijk verzoek ontvangen. Voorts heeft verzoeker op zijn polis een betalingsachterstand laten ontstaan, waardoor opzegging ingevolge artikel 8a Zvw eveneens niet mogelijk was.

5.3. Naar de stand van 3 augustus 2014 bedraagt de betalingsachterstand over de periode van 15 oktober 2009 tot en met 31 oktober 2014 € 453,71.

5.4. De zorgverzekeraar heeft verzoeker, in vervolg op de behandeling ter zitting, een voorstel gedaan inhoudende dat verzoeker vóór 31 oktober 2014 een bedrag van € 405,- dient te voldoen. Na tijdige ontvangst hiervan zal de zorgverzekeraar het resterende bedrag van € 48,71 kwijtschelden. Indien verzoeker daarnaast vóór 31 december 2014 de nog verschuldigde premies voor de maanden november en december 2014 betaalt, zal de zorgverzekeraar de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2015 beëindigen.

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering 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 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 verschillen van mening over de uitgevoerde polissplitsing met ingang van 15 oktober 2009, de weigering van de zorgverzekeraar de zorgverzekering van verzoeker met ingang van 1 januari 2013 te beëindigen, en het bestaan en de hoogte van de betalingsachterstand.

8. Beoordeling van het geschil

8.1. Partijen hebben, in vervolg op de behandeling ter zitting, overeenstemming bereikt over de uitgevoerde polissplitsing en de hoogte van de betalingsachterstand van - op dat moment - € 453,71. De weigering van de zorgverzekeraar de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2013 te beëindigen is niet langer in geding. De zorgverzekeraar heeft verklaard dat indien verzoeker vóór 31 oktober 2014 een bedrag betaalt van € 405,-, hij bereid is het restant (€ 48,71) kwijt te schelden. Daarnaast zal de zorgverzekeraar, indien verzoeker de nog verschuldigde premies voor de maanden november en december vóór 31 december 2014 voldoet, de bestaande zorgverzekering met ingang van 1 januari 2015 beëindigen. Verzoeker heeft bij e-mailbericht van 25 november 2014 verklaard in te stemmen met dit door de zorgverzekeraar gedane voorstel. Verder is uit dit e-mailbericht op te maken dat verzoeker op 22 oktober 2014 het afgesproken bedrag van € 405,-, en op respectievelijk 6 oktober 2014 en 5 november 2014 de maandpremies voor november en december 2014 heeft voldaan. Gelet op de gemaakte afspraken en de intussen uitgevoerde betalingen is de zorgverzekeraar thans gehouden de zorgverzekering van verzoeker met ingang van 1 januari 2015 te beëindigen.

9. Het bindend advies

9.1. De commissie stelt hetgeen onder 8.1 is overwogen vast.

Zeist, 3 december 2014,

Voorzitter