Eerste Kamer der Staten-Generaal

1

Vergaderjaar 2008–2009

31 736 Wijziging van de Zorgverzekeringswet, de Wet op de zorgtoeslag en enige andere wetten, houdende maatregelen om ook wanbetalers voor hun zorgverzekering te laten betalen (structurele maatregelen wanbetalers zorgverzekering)

A

GEWIJZIGD VOORSTEL VAN WET

3 februari 2009

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is maatregelen te treffen opdat ook wanbetalers premie voor hun zorgverzekering betalen, zodat voorkomen wordt dat zij onverzekerd raken of dat verplichtingen afgewenteld worden op anderen;

Zo is het, dat Wij, de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

ARTIKEL I

De Zorgverzekeringswet wordt als volgt gewijzigd:

A

Onder vervanging van de punt aan het slot van het laatste onderdeel van artikel 1 door een puntkomma, worden twee onderdelen toegevoegd, luidende:

x. premie: de premie, bedoeld in afdeling 3.3.1;

y. bestuursrechtelijke premie: de premie, bedoeld in artikel 18d.

B

Artikel 8a, eerste lid, komt te luiden:

1. Nadat de zorgverzekeraar de verzekeringnemer heeft aangemaand tot betaling van een of meer vervallen termijnen van de verschuldigde premie, kan de verzekeringnemer gedurende de tijd dat de verschuldigde premie, rente en incassokosten niet zijn voldaan, de zorgverzekering niet opzeggen, tenzij de zorgverzekeraar de zorgverzekering of de dekking daarvan heeft geschorst of opgeschort.

KST127567
ISSN 0921 - 7363
Sdu Uitgevers
's-Gravenhage 2009

C

De aanduiding «*Paragraaf 3.3. De premie*» wordt vervangen door «*Paragraaf 3.3. De premie en de gevolgen van het niet betalen van de premie*», waarna voor artikel 16 een nieuwe aanduiding wordt ingevoegd, luidende: *Afdeling 3.3.1. De premie.*

D

Artikel 16, tweede lid, komt te luiden:

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.

E

Artikel 17 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het vierde lid wordt «artikel 19» vervangen door: artikel 20.

2. In het vijfde lid wordt «of 19» vervangen door: of 20.

F

Onder vernummering van de artikelen 18a tot en met 21 tot 19 tot en met 22, wordt na artikel 18 een afdeling ingevoegd, luidende:

Afdeling 3.3.2. De gevolgen van het niet betalen van de premie

Artikel 18a

1. Uiterlijk tien werkdagen nadat ten aanzien van een zorgverzekering een achterstand in de betaling van de verschuldigde premie ter hoogte van twee maandpremies is geconstateerd, doet de zorgverzekeraar de verzekeringnemer een aanbod tot het treffen van een betalingsregeling.

2. De betalingsregeling bestaat ten minste uit de volgende elementen:

a. een machtiging van de verzekeringnemer aan de zorgverzekeraar tot maandelijkse automatische incasso van nieuw vervallende termijnen van de premie dan wel een opdracht aan een derde van wie de verzekeringnemer periodieke betalingen ontvangt, om namens hem en onder inhouding van de desbetreffende bedragen op deze betalingen, periodiek rechtstreeks aan de zorgverzekeraar het bedrag van nieuw vervallende termijnen van de premie te betalen,

b. afspraken inzake de afwikkeling van de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden van de verzekeringnemer aan de zorgverzekeraar, inclusief rente en incassokosten, en de termijnen waarbinnen betaling zal plaatsvinden, en

c. een toezegging van de zorgverzekeraar, inhoudende dat hij de zorgverzekering of de dekking daarvan gedurende de looptijd van de betalingsregeling niet om reden van het bestaan van de schulden, bedoeld in onderdeel b, zal beëindigen, schorsen of opschorten, zolang de verzekeringnemer de machtiging of de opdracht, bedoeld in onderdeel a, niet intrekt en de afspraken, bedoeld in onderdeel b, nakomt.

3. Indien de verzekeringnemer een ander heeft verzekerd en ten aan zien van diens verzekering een premie-achterstand als bedoeld in het eerste lid is ontstaan, omvat het aanbod, bedoeld in het eerste lid, tevens

een bereidverklaring opzegging van deze verzekering met ingang van de dag waarop de betalingsregeling van kracht wordt, te aanvaarden, mits:

a. de verzekerde zichzelf uiterlijk met ingang van dezelfde dag krachtens een andere zorgverzekering verzekerd heeft, en

b. deze, indien deze zorgverzekering bij dezelfde zorgverzekeraar is gesloten, terzake van de premie voor deze verzekering een volmacht of opdracht als bedoeld in het tweede lid, onderdeel a, heeft gegeven.

4. Tegelijk met het aanbod deelt de zorgverzekeraar de verzekeringnemer schriftelijk mee dat deze een termijn van vier weken heeft om het te aanvaarden, waarbij de verzekeraar bovendien aangeeft wat de gevolgen zullen zijn indien het aanbod niet wordt aanvaard en de premieschuld, rente en incassokosten buiten beschouwing gelaten, tot zes of meer maandpremies zal zijn opgelopen, en wijst hij de verzekeringnemer op de mogelijkheid van schuldhulpverlening, waarbij hij tevens informatie verstrekt over de vormen hiervan en wijze waarop deze kan worden verzocht.

5. Indien het derde lid van toepassing is, zendt de zorgverzekeraar de verzekerde tegelijk met de verzending van de in het eerste tot en met vierde lid bedoelde stukken aan de verzekeringnemer, afschriften van deze stukken.

Artikel 18b

1. Zo spoedig mogelijk nadat ten aanzien van een zorgverzekering, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, een achterstand in de betaling van de verschuldigde premie ter hoogte van vier maandpremies is geconstateerd, deelt de zorgverzekeraar de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde mee dat hij voornemens is over te gaan tot de melding, bedoeld in artikel 18c, zodra de premieschuld de daar bedoelde hoogte zal hebben bereikt, tenzij de verzekeringnemer of de verzekerde hem uiterlijk vier weken na ontvangst van de mededeling heeft laten weten, het bestaan van de schuld of de hoogte ervan te betwisten.

2. Ingeval van tijdige betwisting als bedoeld in het eerste lid deelt de zorgverzekeraar, indien deze na onderzoek zijn standpunt handhaaft, de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde mee dat hij het voornemen tot melding tot uitvoering zal brengen zodra de premieschuld de in artikel 18c, eerste lid, bedoelde hoogte zal hebben bereikt, tenzij de verzekeringnemer of de verzekerde binnen een termijn van vier weken na ontvangst van de in dit lid bedoelde mededeling een geschil hierover heeft voorgelegd aan een onafhankelijke instantie als bedoeld in artikel 114 of aan de burgerlijke rechter.

3. Indien een betalingsregeling als bedoeld in artikel 18a ingaat nadat ten aanzien van de zorgverzekering, rente en incassokosten buiten beschouwing latend, een achterstand in de betaling van de verschuldigde premie ter hoogte van vier maandpremies is ontstaan, laat de zorgverzekeraar de in het eerste lid bedoelde melding achterwege zolang de nieuw vervallende termijnen van de premie worden voldaan.

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.

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.

4. In afwijking van het eerste tot en met derde lid, is de verzekeringnemer wederom aan het College zorgverzekeringen bestuursrechtelijke premie verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand:

a. waarin de toepassing van de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op grond van artikel 350, derde lid, onderdeel c, d, e, f, of g, van de Faillissementswet, is beëindigd;

b. waarin hij zich, blijkens een mede door de schuldhulpverlener ondertekende melding van zijn zorgverzekeraar, aan deelname aan de in het derde lid, onderdeel c, bedoelde regeling heeft onttrokken voordat hij de in die regeling neergelegde afspraken jegens zijn zorgverzekeraar volledig is nagekomen.

Artikel 18e

1. Het College zorgverzekeringen heft en int de bestuursrechtelijke premie.

2. In opdracht van het College zorgverzekeringen houdt de inhoudingsplichtige de bestuursrechtelijke premie geheel of voor een door dat college te bepalen gedeelte in op door hem aan de verzekeringnemer

verschuldigd loon als bedoeld in de Wet op de loonbelasting 1964, waarna hij het ingehouden bedrag aan het college afdraagt.

3. De inhouding geschiedt onmiddellijk nadat de krachtens een ander wettelijk voorschrift of krachtens een arbeidsovereenkomst verplicht in te houden belastingen, premies of andere bijdragen zijn ingehouden, met dien verstande dat bij ministeriële regeling op socialezekerheids-uitkeringen te verrichten inhoudingen of verrekeningen kunnen worden aangewezen waarvoor een andere volgorde geldt.

4. Een inhoudingsplichtige die het door het College zorgverzekeringen aan te geven bedrag niet of niet geheel heeft ingehouden, is gehouden het gehele bedrag aan dat college af te dragen, zonder dat het niet ingehouden bedrag alsnog op de verzekeringnemer kan worden verhaald.

5. Indien op loon waarop bestuursrechtelijke premie is ingehouden tevens derdenbeslag ligt, is het bedrag dat de inhoudingsplichtige ten minste aan de verzekeringnemer uitbetaalt gelijk aan de beslagvrije voet, bedoeld in artikel 475d van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, verminderd met het in opdracht van het College zorgverzekeringen ingehouden bedrag.

6. In opdracht van het College zorgverzekeringen wordt een aan de verzekeringnemer of zijn partner uit te betalen zorgtoeslag als bedoeld in de Wet op de zorgtoeslag of een voorschot daarop, in afwijking van artikel 25, eerste lid, van de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen, als tegemoetkoming in de bestuursrechtelijke premie aan het College zorgverzekeringen uitbetaald.

7. Het College zorgverzekeringen kan de bestuursrechtelijke premie of het door de werkgever af te dragen bedrag, bedoeld in het vierde lid, bij dwangbevel invorderen.

8. Het College zorgverzekeringen heeft terzake van de bestuurs-rechtelijke premie die op andere wijze dan bij wege van inhouding wordt geïnd, een voorrecht op alle goederen van de verzekeringnemer, welk voorrecht onmiddellijk na het voorrecht, bedoeld in artikel 21 van de Invorderingswet 1990, kan worden uitgeoefend.

9. Indien het College zorgverzekeringen ter zake van de inning van de bestuursrechtelijke premie beslag laat leggen onder een derde die de verzekeringnemer periodieke betalingen, niet zijnde periodieke betalingen ter zake van het levensonderhoud van diens kinderen, verschuldigd is, is de derde-beslagene verplicht om, zolang het college dit verlangt, het door het college aangegeven achterstallige bedrag en telkens de nieuw vervallende termijnen van de bestuursrechtelijke premie of door het college te bepalen gedeelten daarvan, tot welker verhaal het beslag is gelegd, aan het college uit te betalen, tenzij onder hem beslag gelegd mocht worden wegens vorderingen van hogere of gelijke rang.

10. Indien een beslag als bedoeld in het negende lid is gelegd op een vordering tot een periodieke betaling als bedoeld in artikel 475c van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, wordt de beslagvrije voet, bedoeld in artikel 475d van die wet, louter ten aanzien van de vordering van het College zorgverzekeringen ter zake waarvan het beslag is gelegd, in aanvulling op het vijfde lid, onderdeel a, van laatstgenoemd artikel verlaagd met het verschil tussen de bestuursrechtelijke premie en het reeds ingehouden bedrag van die premie.

11. De derde die meer aan het College zorgverzekeringen heeft betaald dan waarop deze recht heeft, is jegens de verzekeringnemer bevrijd, voor zover dat voortvloeit uit artikel 34 van Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 18f

1. Het College zorgverzekeringen gebruikt het burgerservicenummer of, bij het ontbreken daarvan, het sociaal-fiscaalnummer van de in artikel 18c, eerste lid, bedoelde personen, met het doel te waarborgen dat de in het

kader van de uitvoering van deze afdeling en artikel 34a te verwerken persoonsgegevens op die personen betrekking hebben.

2. Bij gegevensuitwisseling tussen het College zorgverzekeringen en de in de artikelen 18e, 88 en 89 bedoelde personen en instanties wordt, voor de uitvoering van deze afdeling en voor zover die personen en instanties tot gebruik van dat nummer bevoegd zijn, het burgerservicenummer of, bij het ontbreken daarvan, het sociaal-fiscaalnummer gebruikt.

3. Het College zorgverzekeringen is bevoegd schulden ter zake van de bestuursrechtelijke premie die hem nog niet zijn voldaan nadat artikel 18d niet meer op de verzekeringnemer van toepassing is, kwijt te schelden.

4. Bij ministeriële regeling worden nadere regels gesteld over de wijze waarop het College zorgverzekeringen de bestuursrechtelijke premie int.

G

In artikel 23, tweede lid, wordt «bedoeld in artikel 18a, tweede lid» vervangen door: bedoeld in artikel 19, tweede lid.

H

De aanduiding «*Paragraaf 4.2. De vereveningsbijdrage*» wordt vervangen door: *Paragraaf 4.2. De vereveningsbijdrage en de bijdrage voor het verzekerd houden van wanbetalers*

I

Na artikel 34 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 34a

1. Het College zorgverzekeringen verstrekt een zorgverzekeraar een bijdrage indien hij verzekerden voor wier zorgverzekering de bestuursrechtelijke premie verschuldigd is, onverminderd onder de dekking van de zorgverzekering heeft gehouden.

2. De bijdrage wordt slechts verstrekt indien de zorgverzekeraar:

a. zich heeft gehouden aan zijn verplichtingen, bedoeld in artikel 18a, 18b en 18c, tweede en derde lid,

b. voorafgaande aan de melding, bedoeld in artikel 18c, ook naast de op incasso gerichte inspanningen, bedoeld in de artikelen 18a en 18b, voldoende inpanningen tot inning van de premie heeft geleverd, en

c. zich houdt aan zijn verplichting, bedoeld in artikel 18d, derde lid, en desgevraagd voldoende medewerking verleent aan activiteiten van de verzekeringnemer of derden, gericht op aflossing van de jegens de zorgverzekeraar bestaande, uit de zorgverzekering voortvloeiende schuld.

3. De periode waarover de bijdrage wordt verstrekt en de hoogte ervan, alsmede de wijze waarop deze wordt verstrekt, worden bij ministeriële regeling bepaald.

4. Het College zorgverzekeringen is bevoegd de te verstrekken bijdrage te verrekenen met van de zorgverzekeraar terug te vorderen bedragen aan vereveningsbijdrage.

J

Artikel 39 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid wordt onder verlettering van de onderdelen g en h tot h en i, een onderdeel ingevoegd, luidende:

g. de bestuursrechtelijke premies, bedoeld in artikel 18d;

2. In het derde lid, onderdeel a, wordt «en 34» vervangen door: , 34 en 34a.

K

In artikel 116, tweede lid, onderdeel a, wordt «als bedoeld in artikel 69, 70 of 96» vervangen door: als bedoeld in artikel 18d, 18e, 18f, 69, 70 of 96.

L

In artikel 118a, eerste lid, wordt «artikel 18a» telkens vervangen door: artikel 19.

M

In artikel 124 wordt «18a, vijfde en zesde lid, 20» vervangen door: 19, vijfde en zesde lid, 21.

ARTIKEL II

De Wet op de zorgtoeslag wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1, eerste lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. De aanhef komt te luiden:
1. In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt, tenzij anders is geregeld, verstaan onder:.

2. Onder verlettering van de onderdelen d tot en met g tot e tot en met h wordt een onderdeel ingevoegd, luidende:
d. premie: een premie als bedoeld in afdeling 3.3.1 van de Zorgverzekeringswet;.

3. Onderdeel e (nieuw) komt te luiden:
e. zorgtoeslag: een tegemoetkoming in een premie dan wel in een bestuursrechtelijke premie als bedoeld in artikel 18d van de Zorgverzekeringswet;.

4. In onderdeel f (nieuw) wordt «de premie ingevolge artikel 25, tweede lid, van de Wet financiering sociale verzekeringen» vervangen door: de premie, bedoeld in artikel 25, tweede lid, van de Wet financiering sociale verzekeringen.

B

Onder vernummering van het tweede lid van artikel 5 van de Wet op de zorgtoeslag tot derde lid, wordt een lid ingevoegd, luidende:
2. In afwijking van artikel 25, eerste lid, van de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen betaalt de Belastingdienst/Toeslagen in opdracht van het College zorgverzekeringen, bedoeld in de Zorgverzekeringswet, de zorgtoeslag of het voorschot op de zorgtoeslag als tegemoetkoming in de bestuursrechtelijke premie, bedoeld in artikel 18d van de Zorgverzekeringswet, aan dat college uit.

C

In artikel 4 wordt «ingevolge artikel 18a van de Zorgverzekeringswet» vervangen door: ingevolge artikel 19 van de Zorgverzekeringswet.

ARTIKEL III

Aan onderdeel H van de bijlage bij de Algemene wet bestuursrecht wordt na subonderdeel 3 een subonderdeel toegevoegd, luidende:

4. Artikel 18e, eerste lid, juncto artikel 18d, van de Zorgverzekeringswet, voor zover een besluit wordt genomen over de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie of de hoogte daarvan.

ARTIKEL IV

Onderdeel 22a van onderdeel C van de bijlage bij de Beroepswet komt te luiden:

22a. De artikelen 18e, 18f, 69, 70, 96 en 118a van de Zorgverzekeringswet, behalve voor zover op grond van de artikelen 18e, eerste lid, juncto 18d van die wet, een besluit is genomen over de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie of de hoogte daarvan.

ARTIKEL V

Vervallen

ARTIKEL VI

De Wet uitkeringen burger-oorlogsslachtoffers 1940–1945 wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 20, derde lid, onderdeel a, en artikel 21, derde lid, onderdeel a, wordt «de standaardpremie, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel f, van de Wet op de zorgtoeslag» telkens vervangen door: de standaardpremie, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel g, van de Wet op de zorgtoeslag.

B

In artikel 27a wordt «de standaardpremie als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel f, van de Wet op de zorgtoeslag» vervangen door: de standaardpremie, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel g, van de Wet op de zorgtoeslag.

ARTIKEL VII

De Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers 1940–1945 wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 14, vierde lid, onderdeel a, en artikel 15, derde lid, onderdeel a wordt «de standaardpremie, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel f, van de Wet op de zorgtoeslag» telkens vervangen door: de standaardpremie, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel g, van de Wet op de zorgtoeslag.

B

In artikel 18a wordt «de standaardpremie als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel f, van de Wet op de zorgtoeslag» vervangen door: de standaardpremie, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel g, van de Wet op de zorgtoeslag.

ARTIKEL VIII

Na inwerkingtreding van artikel I van deze wet berust het Besluit zorgverzekering mede op de artikelen 19 en 21 van de Zorgverzekeringswet.

ARTIKEL IX

1. Indien op de datum van inwerkingtreding van deze wet ten aanzien van een zorgverzekering volgens de administratie van een zorgverzekeraar reeds een premieschuld van twee of meer maanden bestaat, doet deze zorgverzekeraar, in afwijking van artikel 18a, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet het in dat artikel bedoelde aanbod zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen twee maanden na inwerkingtreding van deze wet.
2. Indien de verzekeringnemer een ander heeft verzekerd en ten aanzien van diens verzekering een premie-achterstand als bedoeld in het eerste lid is ontstaan:
   a. is artikel 18a, derde lid, van de Zorgverzekeringswet niet van toepassing,
   b. zendt de zorgverzekeraar deze verzekerde, tegelijk met de stukken, bedoeld in artikel 18a, vijfde lid, van de Zorgverzekeringswet een aanbod om zelf een zorgverzekering met hem te sluiten,
   c. omvat het aanbod aan de verzekeringnemer de mededeling dat de zorgverzekeraar de ten behoeve van de andere verzekerde gesloten zorgverzekering met ingang van de eerste dag van de tweede maand volgende op de maand waarin het aanbod is gedaan, zal beëindigen, tenzij deze verzekerde hem voordien heeft laten weten het aanbod, bedoeld in onderdeel b, te verwerpen.
3. In afwijking van artikel 217 van Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek en van artikel 4:29 van de Wet op het financieel toezicht, wordt een verzekeringsplichtige die een aanbod als bedoeld in het tweede lid, onderdeel b, heeft ontvangen, met ingang van de eerste dag van de tweede maand volgende op de maand waarin het aanbod is gedaan verzekeringnemer van een nieuwe, ten behoeve van hemzelf gesloten zorgverzekering bij de zorgverzekeraar die het aanbod heeft gedaan, tenzij hij de zorgverzekeraar voordien heeft laten weten het aanbod te verwerpen.
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.

6. Bij ministeriële regeling wordt bepaald onder welke voorwaarden en in welke mate zorgverzekeraars reeds op de datum van inwerkingtreding van deze wet bestaande premieschulden kunnen kwijtschelden zonder dat dit gevolgen heeft voor hun recht op een bijdrage voor het onverminderd verzekerd houden van de betrokken verzekerden.

ARTIKEL X

1. In afwijking van artikel 7:10, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht, beslist het College zorgverzekeringen op bezwaren tegen beschikkingen als bedoeld in de artikelen 18e of 18f van de Zorgverzekeringswet binnen twaalf weken, indien het bezwaarschrift is ontvangen binnen twee jaar na de datum van inwerkingtreding van deze wet.

2. Dit artikel vervalt met ingang van het derde jaar na de datum van inwerkingtreding van deze wet, met dien verstande dat het van toepassing blijft ten aanzien van op dat tijdstip aanhangige bezwaren.

ARTIKEL XI

Deze wet treedt in werking met ingang van een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren wie zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

Gegeven

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,