

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00078

vom 27. Februar 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2013.00078

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00078 du 27 février 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00078 del 27 febbraio 2015

Erwägungen

E. 1.1

Für X.____, geboren 1955, stellte die Sanagate AG (nach folgend: Sanagate) in den Jahren 2012 und 2013 Versicherungspolice für die obligatorische Krankenpflegeversicherung aus. Die Prämie im Jahr 2012 betrug Fr. 177.60 und die Prämie im Jahr 2013 Fr. 186.45 pro Monat

(Urk. 11/2, Urk. 14/7/10). Für unbezahlt gebliebenen Prämien betreffend die Monate Juli bis Dezember 2012 und Januar bis August 2013 mahnte die Sanagate die Versicherte schriftlich (vgl. Urk. 11/3-4, Urk. 13/6/2-4, Urk. 14/7/1-3)

und leitete hernach die Betreuung ein (vgl. Urk. 11/5, Urk. 13/6/7, Urk. 14/7/4). In der Folge erliess das Betreibungsamt Y.____ verschiedene Zahlungsbefehle, gegen die die Versicherte jeweils Rechtsvorschlag erhob (vgl. Urk. 11/6, Urk. 13/6/8, Urk. 14/7/5).

E. 1.2

Mit den Verfügungen vom

E. 1.3.1

Gegen diese Verfügungen erhob die Versicherte jeweils Einsprache (Urk. 11/9, Urk. 13/6/10, Urk. 14/7/7, Urk. 15/8/3). Die Einsprache gegen die Verfügung vom 2. März 2013 betreffend die Prämien für Juli und August 2012 wies die Sanagate mit Einspracheentscheid vom 26. Juni 2013 ab und bestätigte die Aufhebung des Rechtsvorschlages in der Betreuung Nr. Z.____ des Betreibungsamtes

Y.____ und erteilte über den Betrag von Fr. 335.20 zuzüglich Mahnkosten von Fr. 60.-- und 5 % Zins seit 15. August 2012 Rechtsöffnung (Urk. 2 = Urk. 11/10).

E. 1.3.2

Die Einsprache gegen die Verfügung vom 24. Juni 2013 betreffend die Prämien der Monate September bis und mit Dezember 2012 wies die Sanagate mit Einspracheentscheid vom 30. Dezember 2013 ab und bestätigte die Aufhebung des Rechtsvorschlages in der Betreuung Nr. A.____ des Betreibungsamtes Y.____ und erteilte über den Betrag von Fr. 657.-- zuzüglich Mahnkosten von Fr. 70.-- und 5 % Zins seit 14. November 2012 Rechtsöffnung (Urk. 13/2 = Urk. 13/6/11).

E. 1.3.3

Die Einsprache gegen die Verfügung vom 20. Januar 2014 betreffend die Prämien für Januar bis und mit Mai 2013 wies die Sanagate mit Einspracheentscheid vom 27. März 2014 ab und bestätigte die Aufhebung des Rechtsvorschlages in der Betreuung Nr. B.____

des Betreibungsamtes Y.____ und erteilte über den Betrag von Fr. 932.25 zuzüglich Mahnkosten von Fr. 70.-- und 5 % Zins seit 16. April 2013 Rechtsöffnung (Urk. 14 /2 = Urk. 14/7/8).

E. 1.3.4

Auf die gegen die Verfügung vom 14. März 2014 erhobene Einsprache trat die Sanagate mit Einspracheentscheid vom 2. Juli 2014 nicht ein (Urk. 15/2 = Urk. 15/ 8/4). 2.

E. 2

2. März 2013 (Urk. 11/8),

E. 2.1

Gegen den Einspracheentscheid vom 26. Juni 2013 erhob die Versicherte am 4. September 2013 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Sanagate sei zu verpflichten, eine lückenlose Aufstellung der Geschehnisse (Betreibungen, Einspracheentscheide , Kündigungsbestätigung, Zahlungsbestätigungen) seit Beginn des Rechtsstreits vorzulegen (Urk. 1). Dieses Verfahren wurde unter der Nummer KV.2013.00078 angelegt. Die Sanagate erstattete am 22. Oktober 2013 die Beschwerdeantwort und beantragte die Abweisung der Beschwerde (Urk. 10).

E. 2.2

Gegen den Einspracheentscheid vom 30. Dezember 2013 erhob die Versicherte am 5. Februar 2014 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Einspracheentscheid sei vollumfänglich aufzuheben und es sei zu prüfen, ob ein Verstoß (straf- oder zivilrechtlicher Natur) gegen bestehende Rechtsnormen vorliege (Urk. 30/1). Dieses Verfahren wurde unter der Nummer KV.2014.00018 angelegt. Die Sanagate erstattete am 4. März 2014 die Beschwerdeantwort und beantragte die teilweise Gutheissung der Beschwerde (Urk. 13/5). In Replik (Urk. 13/9) und Duplik (Urk. 13/12) hielten die Parteien an den gestellten Rechtsbegehren fest.

E. 2.3

Gegen den Einspracheentscheid vom 27. März 2014 erhob die Versicherte am 19. Mai 2014 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Einspracheentscheid sei vollumfänglich aufzuheben und die Sanagate sei zu verpflichten, sämtliche Betreibungen für das Mitgliedsjahr 2013 zurückzuziehen (Urk. 14/1). Dieses Verfahren wurde unter der Nummer KV.2014.00054 angelegt. Die Sanagate erstattete am 12. Juni 2014 die Beschwerdeantwort und beantragte die Abweisung der Beschwerde (Urk. 14/6).

E. 2.4

Gegen den Einspracheentscheid vom 2. Juli 2014 erhob die Versicherte am 10. September 2014 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Einspracheentscheid sei vollumfänglich aufzuheben (Urk. 15/1). Dieses Verfahren wurde unter der Nummer KV.2014.00093 angelegt. Die Sanagate erstattete am 29. September 2014 die Beschwerdeantwort und beantragte die Abweisung der Beschwerde (Urk. 15/7).

Auf die Ausführungen der Parteien und die Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Die Einzelrichter zieht in Erwägung: 1.

Da alle Verfahren fortlaufende Prämienansprüche der Sanagate gegenüber der Beschwerdeführerin für die Zeit ab Juli 2012 bis und mit August 2013 zum Gegenstand haben und damit ein enger Sachzusammenhang besteht, sind zwecks Vereinfachung des Prozesses die vier Verfahren

KV.2013.00078, KV.2014.00018, KV.2014.00054 und KV.2014.00093 in Anwendung von § 28 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) und Art. 125 lit . c der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) zu vereinigen und unter erstgenannter Verfahrensnummer weiterzuführen . Die übrigen Verfahren sind als durch Vereinigung erledigt abzuschreiben. 2.

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde n in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). 3.

3.1

Mit dem Einspracheentscheid vom 2. Juli 2014 trat die Beschwerdegegnerin auf die Einsprache der Beschwerdeführerin vom 19. Juni 2014 (Urk. 15/8/3) gegen die Verfügung vom 14. März 2014 betreffend die Prämien für die Monate Juni bis und mit August 2013 (Urk. 15/8/1) nicht ein. Sie begründete dies damit, die Einsprache sei verspätet erhoben worden (Urk. 15/2 S. 2 Ziff. 2.2). 3.2

Gemäss Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kann gegen Verfügungen innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden. Die Verfügung vom 14. März 2014 wurde der Beschwerdeführerin am 15. März 2014 zugestellt (Urk. 15/8/2/2). Die Einsprache vom 19. Juni 2014 übergab die Beschwerdeführerin gleichentags der Post und am 20. Juni 2014 ging sie bei der Beschwerdegegnerin ein (Urk. 15/8/3). Am 19. Juni 2014, dem Tag der Postaufgabe , war die Frist von 30 Tagen zur Einspracheerhebung gegen die am 15. März 2014 zugestellte Verfügung abgelaufen. Die Einsprache erfolgte verspätet. Dass die Beschwerdegegnerin auf die Einsprache nicht eintrat, ist demnach nicht zu beanstanden. Die Anordnung gemäss Verfügung vom 14. März 2014

ist in Kraft getreten. Die gegen den Nichteintretensentscheid der Beschwerdegegnerin erhobene Beschwerde erweist sich bei der gegebenen Sachlage als unbegründet und

ist demnach abzuweisen.

E. 4

des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) in der bis 31. Dezember 2011 gültigen Fassung respektive Art. 64a Abs.

E. 4.1

Unbestritten ist, dass Prämien unbezahlt geblieben sind. Die Beschwerdeführerin macht geltend , da sie das Versicherungsverhältnis mit der Beschwerdegegnerin 2011 und ein weiteres Mal 2012 fristgerecht gekündigt habe, habe sie weder im Jahr 2012 noch im Jahr 2013 Prämien bezahlen müssen . Sie reichte dazu zwei Kündigungsbestätigungen ein (Urk. 3/B4, Urk. 14/1 S. 2 f., Urk. 14/1 S. 1 f., Urk. 14/3/B3). Die Beschwerdegegnerin vertritt den Standpunkt, da bereits im Zeitpunkt der Kündigung vom November 2011 Zahlungsausstände bestanden hätten, sei eine Kündigung nicht möglich gewesen (Urk. 2 S. 3 Ziff. 2.4, Urk. 13/2 S. 3 Ziff. 2.4).

E. 4.2

Art. 64a Abs.

E. 4.3

Zutreffend ist, dass die Beschwerdegegnerin am 26. November 2011 eine am 18. November 2011 und am 25. Oktober 2012 eine am 24. Oktober 2012 erfolgte Kündigung der Beschwerdeführerin bestätigte. Auf den Schreiben aufgeführt sind je die gesetzlichen Voraussetzungen, unter denen die Kündigung rechtsgültig erfolgen kann. Darunter figuriert auch ausdrücklich der Hinweis, dass der Wechsel in eine andere Versicherung nur erfolgen könne, wenn keine Prämienausstände bestünden (Urk. 3/B3, Urk. 14/3/B3). Zu Prämienausständen mit Betreibung war es bereits 2011 gekommen. 2011 hatte die Beschwerdeführerin vom Prämientotal von Fr. 1'764.60 (12 x Fr. 147.05) insgesamt Fr. 524.-- beglichen (vgl. Urk. 11/11 und Urk. 11/13). Auch aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin ergibt sich, dass es bereits 2011 zu Prämienausständen gekommen war und sie diese erst mittels einer Zahlung im Oktober 2012 beglichen hatte (vgl. Urk. 13/1 S. 2). Ein Wechsel zu einem anderen Versicherer per 1. Januar 2012 war bei dieser Sachlage nicht möglich.

E. 4.4

Nicht anders verhält es sich mit der Kündigung per Ende 2012. Auch auf diese verweist die Beschwerdeführerin (Urk. 14/1 S. 2 f.). Den Erhalt dieser Kündigung bestätigte die Beschwerdegegnerin zwar am 25. Oktober 2012 (Urk. 14/3/B3), teilte der Beschwerdeführerin am 4. Februar 2013 aber mit, ein Wechsel des Versicherers sei aufgrund der ausstehenden Prämien nicht möglich (Urk. 14/3/B7), was auch tatsächlich zutreffend war (zu den nicht bezahlten Prämien für das Jahr 2012 vgl. nachstehende Erwägung).

E. 6

KVG in der seit 1. Januar 2012 in Kraft stehenden Fassung bestimmt, dass die säumige versicherte Person in Abweichung von Artikel 7 KVG den Versicherer nicht wechseln kann, solange sie die ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen sowie die Verzugszinse und Betreibungskosten nicht vollständig bezahlt hat.

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin bemängelt, dass die Beschwerdegegnerin Mahngebühren und Verzugszinsen in Rechnung gestellt hat. Sie macht geltend, Mahnkosten seien nur geschuldet, wenn dies aus den Versicherungsbedingungen ersichtlich sei und diese dort genau beziffert seien. Die Erhebung von Mahnkosten sei in den Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin zwar vorgesehen, jedoch sei deren Höhe nicht ersichtlich. Was die Verzugszinsen betreffe, so dürften solche gemäss einer Information auf der Internetseite des Ombudsmannes Krankenversicherung auf Prämienforderungen nicht erhoben werden (Urk. 1 S. 1 Ziff. 1 und S. 2 Ziff. 3).

E. 6.2

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist es nicht erforderlich, dass Mahnspesen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder im Reglement des Versicherers ziffernmässig aufgeführt werden müssen. Dies geht insbesondere nicht aus dem von der Beschwerdeführerin zitierten BGE 125 V 276 hervor. Im Übrigen ist es

unbestritten, dass in den Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin die Erhebung von Mahnspesen ausdrücklich bestimmt ist (vgl. Urk. 14/7/11 S. 3 Ziff. 14.3). In masslicher Hinsicht wurden die jeweils in Rechnungen gestellten und sich im Rahmen des Üblichen haltenden Mahnkosten nicht bestritten.

E. 6.3

Verzugszinsen für fällige Prämien sind entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin gesetzlich vorgesehen und somit geschuldet (Art. 26 Abs. 1 ATSG und Art. 105a der Verordnung über die Krankenversicherung; KVV). Darauf hat auch die Beschwerdegegnerin zutreffend hingewiesen (Urk. 2 S. 3 Ziff. 2.6; vgl. dazu auch Kieser , ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 26 Rz . 50). Die Rüge der Beschwerdeführerin erweist sich als unbegründet.

E. 7

). Die Aufnahmebestätigung der Krankenkasse Wädenswil per 1. Januar 2013 (Urk. 14/3/B5) ändert an der Sachlage nichts. Von Gesetzes wegen war es der Beschwerdeführerin verwehrt, den Versicherer per 1. Januar 2013 zu wechseln. Der Bestand eines weiteren Versicherungs - verhältnisses (vgl. Urk. 14/1 S. 3; Urk. 14/3/B4-5) ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Auf die Ausführungen der Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang ist nicht weiter einzugehen . 5. 5.1

Die Beschwerdeführerin rügt , die Beschwerdegegnerin habe 2012 mit Fr. 177.60 zu hohe Prämien in Rechnung gestellt. Die zulässige Monatsprämie für die Grundversicherung habe in der Prämienregion 3 des Kantons Zürich, zu der ihre Wohngemeinde C. ___ zähle, ohne Unfall , im Hausarztmodell und mit einer Wahlfranchise von Fr. 2'500.-- total

Fr. 161.50 respektive nach Abzug der Rückvergütung aus Umweltabgaben und des Beitrags zur Förderung der Gesundheit

Fr. 158.-- betragen (Urk. 1 S. 1 f. Ziff. 2). 5.2

Der von der Beschwerdeführerin einreichte Auszug aus der vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) herausgegebenen Prämienübersicht 2012 (abrufbar im Internet) weist für die Prämienregion 3 des Kantons Zürich für Erwachsene im Hausarztmodell und mit einer Wahlfranchise in der Höhe von Fr. 2'500.-- eine Prämie von Fr.

161.50 monatlich aus (S. 694; vgl. Urk. 3/B5). Die Versicherungspolice der Beschwerdeführerin für 2012 zeigt jedoch, ebenso wie diejenige für 2011 oder 2013, dass sie nicht im Hausarztmodell versichert war (Urk. 11/1-2, Urk. 14/7/10). Sie hatte bei ihrem Beitritt zur Beschwerdegegnerin kein besonderes Versicherungsmodell gewählt (vgl. Urk. 13/13, insb. S. 2). Im Grundmodell betrug gemäss Prämienübersicht 2012 (S. 691) die Prämie für Erwachsene in der Prämienregion 3 und mit einer Wahlfranchise von Fr. 2'500.-- monatlich Fr. 181.10, was auch der Prämie der Beschwerdeführerin gemäss Versicherungs - police 2012 vor Abzug der Verteilung des Ertrages aus der Umweltabgabe in der Höhe von Fr. 3.50 entspricht (vgl. Urk. 11/2).

Der Beschwerdeführerin wurden im Jahr 2012 somit korrekte Prämien verrechnet. 6.

E. 7.1

In der Beschwerdeantwort vom 4. März 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin betreffend die Ausstände ab Januar 2012 die teilweise Gutheissung der Beschwerde mit der Begründung, die Beschwerdeführerin habe am 1. Oktober 2012 eine Zahlung von total Fr.

3'265.-- geleistet. Damit seien Ausstände des Jahres 2011 in der Höhe von Fr. 1'525.-- getilgt worden. Die übrigen Fr. 1'740.-- seien an die Ausstände des Jahres 2012 angerechnet worden. Konkret hätten damit die Prämien für Januar bis und mit September 2012 vollständig (9 x

Fr. 177.60 = Fr. 1'594) und die Prämie für Oktober 2012 im Umfang von Fr. 141.60 gedeckt werden können. Offen seien nunmehr noch Fr. 36.-- für Oktober 2012 sowie die Prämien für November und Dezember 2012, das heisse insgesamt Fr. 391.20 (2 x Fr. 177.60 + Fr. 36.-- ; Urk. 13/5 S. 3 Ziff. 3.4).

E. 7.2

Die Zahlung über Fr. 1'740.-- Anfang Oktober 2012 ist belegt (Urk. 13/6/6). Zunächst unbezahlt geblieben sind die Prämien von Januar bis Dezember 2012, wofür die Beschwerdegegnerin schliesslich auch die Betreuung eingeleitet hat (Betreibung Nr. Z.____ und Nr. A.____ des Betreibungsamtes Y.____ ; vgl.

Urk. 11/6, Urk. 13/6/8). Mit der Zahlung von Fr. 1'740.-- konnten die Prämien ausstände von Januar bis und mit September 2012 vollständig (9 x Fr. 177.60 = Fr. 1'594.40) und die Prämie für Oktober 2012 teilweise (Fr. 141.60) gedeckt werden. Für 2012 bleiben Fr. 391.20 offen, das heisst Fr. 36.-- entfallend auf die Prämie von Oktober 2012 und Fr. 355.20 entfallend auf die Prämien für November und Dezember 2012 (2 x Fr. 177.60).

E. 7.3

Hinzu kommen die Mahn- und Betreuungskosten. Diese Kosten sind der Beschwerdegegnerin durch die verzögerte Bezahlung erwachsen. Daran ändert die Uneinigkeit zwischen den Parteien über den Fortbestand des Versicherungsverhältnisses nichts. Von Gesetzes wegen war es der Beschwerdegegnerin nicht gestattet, mit einer Mahnung oder Betreuung nach eigenem Ermessen zuzuwarten (vgl. Art. 64a Abs. 1 und 2 KVG, Art. 105b KVV). Geschuldet ist eben falls ein Verzugszins, den die Beschwerdegegnerin aufgrund der erfolgten Teilzahlung im Übrigen anpassen (Urk. 13/5 S. 3 Ziff. 3.4), was von der Beschwerdeführerin unbestritten geblieben ist (Urk. 9).

E. 7.4

Für 2012 hat die Beschwerdeführerin somit offene Prämien im Betrag von Fr. 391.20 zu bezahlen, zuzüglich Mahnkosten im Betrag von Fr. 130.-- (Fr. 60 + Fr. 70; Urk. 11/6, Urk. 13/6/8) und 5 % Zins seit 19. November 2011 (vgl. Urk. 13/5 S. 3). Die Betreuungskosten von Fr. 33.-- (Urk. 11/6) und Fr. 53.-- (Urk. 13/6/8) hat ebenfalls die Beschwerdeführerin zu tragen. Da diese von Gesetzes wegen vom Schuldner oder der Schuldnerin zu tragen sind (Art. 68 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs; SchKG) hat die Beschwerdegegnerin darüber in den erlassenen Verfügungen respektive den Einspracheentscheiden korrekt keine Anordnungen getroffen.

E. 8.1

Gegen die Prämienausstände des Jahres 2013 - soweit darüber materiell zu entscheiden ist (Januar bis Mai 2013; vgl. Urk. 14/2, Urk. 14/7/5 -6 und vorstehende Erw. 3) - erhob die Beschwerdeführerin in masslicher Hinsicht keine Einwände. In der Beschwerdeschrift vom 19. Mai 2014 machte die Beschwerdeführerin aber geltend, 2013 sei sie in der betreffenden Zeit bereits bei der Krankenkasse Wädenswil versichert gewesen (Urk. 14/2 S. 2 f. Ziff. 11). In vorstehender Erwägung 4 wurde dargelegt, dass die Beschwerdeführerin

das Versicherungs - verhältnis mit der Beschwerdegegnerin nicht rechtsgültig kündigen konnte, so dass dieses auch 2012 und 2013 weiterhin Bestand hatte, weswegen e in allfälliges Versicherungsverhältnis bei einem anderen Versicherer darauf keinen Einfluss hatte. Weiter ist auf den Einwand nicht einzugehen.

E. 8.2

Gemäss Police für das Jahr 2013 betrug die monatliche Prämie Fr. 186.45 (Urk. 14/7/10). Das Total der Prämien für die Monate Januar bis und mit Mai 2013 beträgt Fr. 932.25 (5 x Fr. 186.45) . Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht für diesen Betrag die Betreuung aufgehoben (vgl. Urk. 14/7/4-5) und die Beschwerdeführerin ist verpflichtet, der Beschwerdegegnerin diesen Betrag zu bezahlen. Hinzu kommen die Mahnkosten in der Höhe von Fr. 70.-- und der Verzugszins von 5 % seit 16. April 2014 (vgl. Urk. 14/7/5). Die Einzelrichter in verfügt: Die Prozesse Nr. KV.2014.00018, KV.2014.00054 und KV.2014.00093 in Sachen der Parteien werden mit dem vorliegenden Prozess Nr. KV.2013.00078 vereinigt und als dadurch erledigt abgeschrieben. Sodann erkennt die Einzelrichter in : 1.

Die Beschwerden vom 4. September 2013 und 5. Februar 2014 werden teilweise gutgeheissen und es wird festgestellt, dass X.____ der Sanagate AG den Betrag von Fr. 391.20 zuzüglich Mahnkosten von Fr. 130.-- und 5 % Zins seit 19. November 2011 schuldet. In diesem Umfang wird der Rechtsvorschlag in den Betreibungen Nr. Z.____ und Nr. A.____ des Betreibungsamtes Y.____ (Zahlungsbefehle vom 22. Januar 2013 und 15. April 2013) aufgehoben. 2.

Die Beschwerden vom 19. Mai 2014 und vom 10. September 2014 werden abgewiesen und der Rechtsvorschlag in den Betreibungen Nr. B.____ und Nr. D.____ des Betreibungsamtes Y.____ (Zahlungsbefehle vom 27. September 2013 und 30. Dezember 2014) wird aufgehoben. 3 .

Das Verfahren ist kostenlos. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sanagate AG - Bundesamt für Gesundheit 5 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Einzelrichterin Der Gerichtsschreiber Grünig Wilhelm

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.