

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2019.00042**

## **vom 9. April 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-04-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2019.00042](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2019.00042)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2019.00042 du 9 avril 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2019.00042 del 9 aprile 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

0.--, bis 4. Juli 2018 zu bezahlen und wies ihn darauf hin, dass bei nicht fristgemässer Bezahlung die Betreuung eingeleitet werde.

Mit einem mit «Mahnung» bezeichneten Schreiben vom

#### **E. 1.1**

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit ( §

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflegeversicherung oder von ihrem gesetzlichen Vertreter beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen. Mangels einer anderslautenden Abrede wird die Prämie gemäss dem Vorauszahlungsgebot von Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) am ersten Tag des Monats, für welchen die Prämie geschuldet ist, fällig und muss spätestens an diesem Tag entrichtet werden.

#### **E. 1.3**

), gilt es zu beachten, dass Mahn- und Bearbeitungsgebühren gemäss der Rechtsprechung keine zusätzliche Ertragsquelle der Versicherer darstellen, sondern höchstens kostendeckend sein dürfen, und dass sie den Sinn und Zweck der Prämienverbilligung, welche darauf abzielt, für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen die wirtschaftliche Last der Krankenversicherungsprämien zu mildern, nicht unterlaufen dürfen. In verschiedenen Urteilen wurden Spesen, die sich auf deutlich weniger als 10 % der Prämienausstände beliefen, als gerade noch im Bereich der Verhältnismässigkeit erachtet (Urteile des Bundesgerichts K 112/05 vom 2. Februar 2006 und K 76/03 vom 9. August 2005). Das Bundesgericht hat im Urteil K 112/05 vom 2. Februar 2006 beispielsweise eine Mahngebühr von Fr.

160.- (zuzüglich Fr. 30.- Bearbeitungskosten) bei einem Prämienausstand von Fr. 1'770.- sowie offenen Kostenbeteiligungen von Fr. 363.25 (somit Ausständen von total Fr. 2'133.15) ebenso als grenzwertig erachtet wie im Urteil K 76/03 vom 9. August 2005 eine Gebühr von Fr. 300.- bei einem Prämienausstand von Fr.

4'346.70. Es wurden somit in Würdigung der konkreten Gegebenheiten bereits Spesen, die sich auf deutlich weniger als 10 % der Ausstände beliefen, als gerade noch im Bereich der

Verhältnismässigkeit erachtet. Demgegenüber wurden bei lediglich geringfügigen Ausständen auch eine wesentlich kleinere Differenz zwischen Ausstand einerseits und Mahn- sowie Verwaltungskosten andererseits nicht beanstandet (Urteil des Bundesgerichts K 24/06 vom 3. Juli 2005 E. 3.2 [Mahnspeisen von Fr. 20.-, zuzüglich Bearbeitungsgebühren von Fr. 30.-, bei einer ausstehenden Kostenbeteiligung von Fr. 62.50]; vgl. Urteil des Bundesgericht 9C\_870/2015 vom 4. Februar 2016 E. 4.2.2). 5.3

Bei Gebühren im Betrag von Fr.

262.60, welche sich auf fast 28 % der nicht lediglich geringfügigen Ausstände von Fr. 945.50 belaufen, erscheint das Äquivalenzprinzip als nicht erfüllt. Zudem gilt es vorliegend zu berücksichtigen, dass die Beschwerdegegnerin am 10. Dezember 2018 neben den Ausständen aus der obligatorischen Krankenversicherung auch Ausstände aus der Krankenzusatzversicherung (Prämien im Betrag von Fr. 35.--) in Betreuung setzte (Urk. 7/19). Auch aus diesem Grunde erscheint es nicht als gerechtfertigt, sämtliche Gebühren im Betrag Fr. 262.60 den Ausständen aus der obligatorischen Krankenversicherung zuzurechnen. In Würdigung der gesamten Umstände erscheinen vorliegend daher reduzierte Gebühren für Ausstände aus der obligatorischen Krankenversicherung im Betrag von insgesamt Fr. 131.30 als noch mit dem Äquivalenzprinzip vereinbar zu sein. 6.

Da der Beschwerdeführer die in Art. 64a Abs. 6 KVG für einen Versichererwechsel statuierte Voraussetzung der vollständigen Begleichung sämtlicher Ausstände nicht erfüllte (vorstehend E. 1.9), konnte er per 1. Januar 2019 den Krankenversicherer nicht wechseln. Dem Beschwerdeführer ist daher nicht zu folgen, wenn er geltend machen will, dass ihm die Beschwerdegegnerin per 1. Januar 2019 zu Unrecht einen Wechsel des Krankenversicherers verweigert habe (Urk. 1 S. 2). 7.

Nach Gesagtem ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die für die Ausstände aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erhobenen Gebühren (Aufforderungskosten, Dossiereröffnungskosten und Kosten für die erste Zustellung) auf einen Betrag von Fr. 131.30 zu reduzieren sind. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird, soweit auf sie eingetreten wird, in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid der Mutuel Assurance Maladie SA vom 13. April 2019 insoweit aufgehoben wird, als dass darin Gebühren (Aufforderungskosten, Dossiereröffnungskosten und Kosten für die erste Zustellung) in

einem Fr. 131.30 übersteigen den Umfang erhoben wurden.

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen und der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr.

«...»

des Betreibungsamtes Y.\_\_\_\_

wird im Betrag von

Fr. 1'076.80

(Kostenbeteiligung von Fr. 470.--, Prämien Grundversicherung von Fr. 475.50--, administrative Kosten von Fr. 105.-- und Kosten für die erste Zustellung von Fr. 26.30), zuzüglich Verzugszins von 5 %

auf Fr. 475.50 ab 1 0. Dezember 2018 , aufgehoben. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Mutuel Assurance Maladie SA -  
Bundesamt für Gesundheit 4 .

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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

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 Romero-KäserVolz

#### **E. 1.4**

Die versicherten Personen haben sich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen zu beteiligen ( Art. 64 Abs. 1 KVG). Die Kostenbeteiligung besteht einerseits aus einem festen Jahresbeitrag (Franchise; Art. 64 Abs. 2 lit . a KVG), andererseits aus 10 % der die Franchise bis zu einem jährlichen Höchstbetrag übersteigenden Behandlungskosten (Selbstbehalt; Art. 64 Abs. 2 lit . b und Abs. 3 KVG). Die Versicherer können neben der ordentlichen Krankenpflegeversicherung eine Versicherung betreiben, bei der Versicherte eine höhere Franchise als nach Art. 103 Abs. 1 KVV wählen können (wählbare Franchisen). Die wählbaren Franchisen betragen für Erwachsene und junge Erwachsene 500, 1'000, 1'500, 2'000 und 2'500 Franken ( Art. 93 Abs. 1 KVV) .

Der jährliche Höchstbetrag beläuft sich für Erwachsene auf Fr. 700.-- und für Kinder auf Fr. 350.-- ( Art. 64 Abs. 4 KVG in Verbindung mit Art. 93 Abs. 2 KVV und Art. 103 Abs. 2 KVV).

#### **E. 1.5**

Die im Rahmen von Art. 64 KVG in Verbindung mit Art. 103 KVV erhobenen Kostenbeteiligungen stellen, sofern sie auf Grund der vom Leistungserbringer erstellten Rechnungen ausgewiesen sind, eine Schuld der versicherten Person dar. Soweit die Krankenversicherung im System des tiers payant ihrer Zahlungspflicht gegenüber dem Leistungserbringer nachgekommen ist, hat sie Anspruch darauf, von der versicherten Person die gesetzlich vorgeschriebenen Kostenbeteiligungen zu erhalten (Urteile des Bundesgerichts 9C\_233/2008 vom 3. Juni 2008 E. 3.2 und K 99/02 vom 2 3. Juni 2003 E. 3.2).

#### **E. 1.6**

Gemäss Art. 64a Abs. 1 KVG hat der Versicherer die versicherte Person schriftlich zu mahnen, ihr eine Nachfrist von dreissig Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des

Zahlungsverzuges hinzuweisen, wenn sie die fälligen Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht bezahlt. Beahlt die versicherte Person trotz Zahlungsaufforderung die Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinse innert der gesetzten Frist nicht, so muss der Versicherer - gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung - die Betreibung anheben (vgl. BGE 131 V 147 E. 6 ; nicht in BGE 144 V 380 veröffentlichte E. 4 des Urteils des Bundesgerichts 9C\_714/2018 vom 18. Dezember 2018). Gemäss der Rechtsprechung liegt es indes nicht im Ermessen der versicherten Person zu entscheiden, ob verschiedene gegen sie gerichtete vollstreckbare Forderungen vom Versicherer in einem einzigen oder mehreren separaten Betreibungsbegehren in Betreibung gesetzt werden (Urteil des Bundesgerichts K 144/03 E. 4.3).

### **E. 1.7**

Art. 64a Abs. 8 KVG räumt dem Bundesrat unter anderem die Kompetenz ein, die Einzelheiten des Mahn- und Betreibungsverfahrens zu regeln. Gemäss Art. 105b Abs 1 KVV muss der Versicherer die Zahlungsaufforderung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen spätestens drei Monate ab deren Fälligkeit zustellen. Er muss sie getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen zu stellen. Art. 105c KVV bestimmt, dass der Versicherer die Versicherungsleistungen nicht mit geschuldeten Prämien oder Kostenbeteiligungen verrechnen darf.

### **E. 1.8**

Art. 105a KVV bestimmt, dass der Satz für den Verzugszins auf fälligen Prämien nach Artikel 26 Absatz 1 des Bundesgesetz es über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) 5 Prozent im Jahr beträgt . Auf

fälligen Kostenbeteiligungen ist hingegen kein Verzugszins geschuldet, da diese nicht der Begründung und höchstens mittelbar dem Erhalt der Versicherungsdeckung dienen und daher nicht unter den Beitragsbegriff von

Art. 26 Abs. 1 ATSG fallen (Urteil des Bundesgerichts K 40/05 vom 12. Januar 2006 E. 4.2.1).

### **E. 1.9**

Gemäss Art. 64a Abs. 6 KVG kann die säumige versicherte Person ,

unter Vorbehalt von Art. 7 Abs. 3 und 4 KVG, den Versicherer nicht wechseln, solange sie die ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen sowie die Verzugszinse und Betreibungskosten nicht vollständig bezahlt hat , wobei die in Art. 64a Abs. 6 KVG für einen Versichererwechsel vorausgesetzte vollständige Begleichung sämtlicher Ausstände einer versicherten Person

sich auf den Gesamtbetrag der in einem Verlustschein oder in einem gleichwertigen Rechtstitel verurkundeten Forderung bezieht ( BGE 144 V 380 E.

5.2, 6.2 und 6.3).

### **E. 1.10**

Nach der Rechtsprechung sind die Versicherer befugt, den gegen eine Prämienforderung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erhobenen Rechtsvorschlag im Rahmen des Verwaltungsverfahrens mittels Verfügung oder Einspracheentscheid aufzuheben (vgl. Art. 79 des Bundesgesetzes über Schuldbeitreibung und Konkurs ,

SchKG). Dabei muss ausdrücklich auf die Betreuung Bezug genommen und der Rechtsvorschlag als aufgehoben erklärt werden. Die Verwaltungsbehörde fällt in dieser Konstellation nicht nur einen Sachentscheid, sondern handelt gleichzeitig auch als Rechtsöffnungsinstanz. Gleiches gilt im Beschwerdefall für die Gerichte (BGE 119 V 329 E. 2b; RKUV 2004 Nr. KV 274 S. 129 E. 4.2.1, K 107/02; Urteil e

des 9C\_903/2009 vom 1. Dezember 2009 E. 2.1 und 9C\_193/2010 vom 3. März 2010 E. 1). Das ordentliche Verfahren ist in diesen Fällen daher nicht der Zivilprozess, sondern das Verwaltungsverfahren und der ordentliche Richter im Sinne von Art. 79 SchKG, der zum materiellen Entscheid über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zuständig ist, ist die erstinstanzlich verfügende Verwaltungsbehörde, das kantonale Versicherungsgericht und das Bundesgericht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_196/2017 vom 19. Dezember 2017 E. 4.4).

### **E. 1.11**

Die Betreuungskosten sind vom Schuldner von Gesetzes wegen geschuldet (Art.

68 Abs. 1 SchKG). Der Gläubiger ist von Gesetzes wegen berechtigt, diese Kosten von den Zahlungen des Schuldners vorab zu erheben (Art. 68 Abs. 2 SchKG). Eine Rechtsöffnung braucht dafür nicht erteilt zu werden (Urteile des Bundesgerichts K 86/06 vom 4.

September 2006 E. 4, K 154/04 vom 18. März 2005 E. 4.1, K 79/02 vom 12. Februar 2003 und B 21/02 vom 1. Dezember 2002). 2.

### **E. 2**

3. Juli 2018 (Urk.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 13. April 2019 (Urk. 7/26 = Urk. 2) davon aus, dass der Beschwerdeführer Krankenversicherungsprämien für die Zeit vom 1. Mai bis 31. Juli 2018 im Betrag von Fr. 475.50 sowie Kostenbeteiligungen für Behandlungen vom 9. Februar und 6. März 2019 (Urk. 7/6) und vom 21. Februar bis 14. März 2018 (Urk. 7/8) im Betrag von insgesamt Fr. 470.-- nicht bezahlt habe.

#### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer bringt hiergegen vor, dass er die ihm in Rechnung gestellten Kostenbeteiligungen nicht nachvollziehen könne (Urk. 1 S. 1), und dass ihm die Kündigung des Versicherungsverhältnisses mit der Beschwerdegegnerin per 1. Januar 2019 zu Unrecht verweigert worden sei (Urk. 1 S. 2). 3. 3.1

Für die Umschreibung des Prozessthemas ist nach den Regeln über den Anfechtungs- und Streitgegenstand zu verfahren. Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand sind identisch, wenn die Verfügung insgesamt angefochten wird. Bezieht sich demgegenüber die Beschwerde nur auf einzelne der durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisse, gehören die nicht beanstandeten Rechtsverhältnisse zwar wohl zum Anfechtungs-, nicht aber zum Streitgegenstand. 3.2

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens stellt der Einspracheentscheid vom 13. April 2019 (Urk. 2) dar, worin die Beschwerdegegnerin die vom Beschwerdeführer am 31. Januar 2019 (Urk. 7/24) gegen die Verfügung vom 25. Januar 2019

(Urk. 7/23) erhobene Einsprache abgewiesen und den gegen den Zahlungsbefehl in der Betreuung Nummer «...»

des Betreibungsamtes Y.\_\_\_\_

vom 10. Dezember 2018 erhobene Rechtsvorschlag des Versicherten (Urk. 7/19)

im Betrag von Fr. 1'208.10 (Prämiensumme der Grundversicherung im Betrag von Fr. 475.50, Kostenbeteiligungen im Betrag von Fr. 470.--, Aufforderungskosten im Betrag von Fr. 90.--, Dossiereröffnungskosten im Betrag von Fr. 120.-- und Kosten für die erste Zustellung im Betrag von Fr. 52.60) aufgehoben hat.

### 3.3

Nicht zum Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens gehört indes die Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine anteilmässige Übernahme der Kosten der Behandlung durch Dr. med. Z.\_\_\_\_ gemäss dessen Rechnung vom 11. April 2018 (Urk. 16/2, vgl. Urk. 7/18) hat. Des Gleichen gehören die vom Beschwerdeführer in seiner Eingabe vom 23. Oktober 2019 (Urk. 20) aufgeführten administrativen Kosten und Mahnspesen im Betrag von insgesamt Fr. 1'171.60, welche ihm

gemäss seinen Angaben von der Beschwerdegegnerin in Rechnung gestellt worden seien, nicht zum Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens, weshalb insoweit auf die Beschwerde nicht einzutreten ist. 4.4.1

Vom Beschwerdeführer wird nicht bestritten, im Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Juli 2018 bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenversichert gewesen zu sein (Urk. 1). In den Akten befindet sich zudem eine von der Beschwerdegegnerin ausgestellte Versicherungspolice vom 4. Oktober 2017 (Urk.

7/3), wo nach der Beschwerdeführer vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018 im Rahmen des Versicherungsmodells «SanaTel» bei einer Jahresfranchise von Fr. 2'500.-- bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch Krankenpflege versichert war. 4.2

In masslicher Hinsicht werden die Abrechnungen der Beschwerdegegnerin vom 23. April 2018 (Urk. 7/6) betreffend Kostenbeteiligungen im Betrag von Fr. 101.80 und vom 7. Mai 2018 (Urk. 7/8) betreffend solchen im Betrag von Fr. 368.20 sowie die Bemessung des Restbetrags der Prämien für die obligatorische Krankenversicherung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Juli 2018 (unter Berücksichtigung der geleisteten Anzahlung im Betrag von Fr. 652.60)

im Betrag von Fr. 475.50

nicht explizit bestritten. Der Beschwerdeführer beanstandet viel mehr in allgemeiner Weise die Nachvollziehbarkeit und Übersichtlichkeit der ihm zugestellten Abrechnungen betreffend Prämien und Kostenbeteiligungen (Urk. 1 S. 1). Insbesondere wird vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht, dass er die in Betreuung gesetzten, die obligatorische Krankenpflegeversicherung betreffenden Forderungen bezüglich Prämien im Betrag von Fr. 475.50 und bezüglich Kostenbeteiligung im Betrag von Fr. 470.-- bereits bezahlt hätte (Urk.

1). 4.3

Gemäss Art. 3 Ziff. 1

der vorliegend anwendbaren Allgemeinen Versicherungsbedingungen „Ergänzende Ausführungsbestimmungen zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG“, Ausgabe vom 1. September 2018, der Beschwerdegegnerin (AVB; Urk. 7/1) sind die versicherten Personen verpflichtet, der Beschwerdegegnerin die monatlichen Prämien im Voraus zu entrichten.

Bei Einleitung der Betreuung am 10. Dezember 2018 (Zahlungsbefehl; Urk. 7/19) betreffend die restlichen für die Zeit von Mai bis Juli 2018 geschuldeten Prämienforderungen

daher bereits fällig gewesen. Den Akten ist sodann zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zur Bezahlung der Prämien für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Juli 2018 am 23. Juli 2018 (Urk. 7/10) am 20. August 2018 (Urk. 7/13) ermahnte. Dabei hat sie ihm jeweils eine Nachfrist angesetzt und ihn auf die Folgen der Nichtbezahlung aufmerksam gemacht.

Des Gleichen hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer am 19. Juni 2018 (Urk. 7/9) und am 23. Juli 2018 (Urk. 7/11) zur Bezahlung der Kostenbeteiligung im Betrag von Fr. 101.80 sowie am 23. Juli 2018 (Urk. 7/12) und am 20. August 2018 (Urk. 7/14) zur Bezahlung Kostenbeteiligung im Betrag von Fr. 368.20 ermahnt und ihn darauf hingewiesen, dass sie bei nicht fristgemässer Bezahlung die Betreuung einleiten werde.

Die Beschwerdegegnerin hat die ausstehende Prämienschuld im Betrag von Fr. 475.50

sowie die ausstehenden Kostenbeteiligungen im Betrag von insgesamt Fr. 470.-- daher zu Recht am 10. Dezember 2018 in Betreuung gesetzt (Urk. 7/19).

5. 5.1

Eine Rechtsgrundlage für die eingeforderten administrativen Kosten von Fr. 210.

und Kosten für die erste Zustellung von Fr. 52.60 besteht vorliegend in Art. 3

Ziff. 1 Abs.2 Satz 2

der AVB (Urk. 7/1). Danach sind Verwaltungskosten für Mahnungen, Zahlungsaufforderungen und Betreibungen von der versicherten Person zu tragen.

Bei der Prüfung der Frage, ob die eingeforderten Mahnspesen und Gebühren im Betrag von insgesamt Fr. 262.60 im Sinne des Äquivalenzprinzips nicht in einem offensichtlichen Missverhältnis zum fraglichen Ausstand im Betrag von Fr.

945.50 stehen (vorstehend E).

**E. 7**

/11) forderte die Mutuel den Versicherten zur Bezahlung der geschuldeten Kostenbeteiligung im Betrag von Fr. 101.80, zuzüglich Mahngebühren im Betrag von Fr. 30.--, bis 22. August 2018 auf und wies ihn darauf hin, dass sie bei nicht fristgemässer Bezahlung die Betreuung einleiten werde.

Mit dem mit «Zahlungsaufforderung» bezeichneten Schreiben vom 20. August 2018 (Urk. 7/13) forderte die Mutuel den Versicherten zur Bezahlung des geschuldeten Restbetrags

der Prämien für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Juli 2018 (unter Berücksichtigung der geleisteten Anzahlung im Betrag von Fr. 652.60) im Betrag von Fr. 540.50 (davon Prämien für die Zusatzversicherung von Fr. 35.-- und Mahnspesen im Betrag von Fr. 10.-- ) bis 19. September 2018 auf und wies ihn darauf hin, dass sie bei nicht fristgemässer Bezahlung die Betreuung einleiten werde .

Mit dem mit «Zahlungsaufforderung» bezeichneten Schreiben vom 20. August 2018 ( Urk. 7/14) forderte die Mutuel den Versicherten zur Bezahlung der geschuldeten Kostenbeteiligung im Betrag von Fr. 368.20 , zuzüglich Mahngebühren im Betrag von Fr. 30.--, bis 19. September 2018 auf und wies ihn darauf hin, dass sie bei nicht fristgemässer Bezahlung die Betreuung einleiten werde .

### **E. 11**

Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

### **E. 015**

vom 4. Februar 2016 E. 4.1).

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