

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2021.00019

vom 9. April 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-04-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2021.00019

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2021.00019 du 9 avril 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2021.00019 del 9 aprile 2022

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1966, war ab dem 1. Januar 2011 bei der Avenir Krankenversicherung AG gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) gegen Krankheiten und Unfälle versichert (vgl. Urk. 10/3-4 und 10/6), wobei sie mehrmals das Versicherungsmodell wechselte

(vgl. Urk. 10/7 und 10/17-18).

E. 1.2

M it E-Mail vom 4. Juli 2019 informierte der Versicherer die Versicherte, dass die Betreuung N r. «1»

(betreffend die Kostenbeteiligung Nr. «2») und die Betreuung Nr. «3»

(betreffend die Prämien Oktober bis Dezember 2017 sowie die Kostenbeteiligung Nr.

«4») noch offen und beim Betreibungsamt zu begleichen seien. Ebenfalls noch offen und auf das Konto des Versicherers zu überweisen sei die Prämie Juli 2019 von Fr. 380.90.

Darüber hinaus bestünden Verlustscheine im Gesamtbetrag von Fr. 1'936.65. Dieser Betrag könne nach Anfrage nach eigenem Ermessen beglichen werden (Urk. 10/53). Am 8.

Oktober 2019 stellte der Versicherer für die Versicherte eine Versicherungspolice für die obligatorische Krankenpflegeversicherung

(OKP) für das Jahr 2020 aus (Urk. 10/1). Ferner liess er ihr am 24. Oktober 2019 einen Auszug der seit dem 1. Dezember 2014 übernommenen medizinischen Leistungen zukommen (Urk. 10/5)

E. 1.4

Schliesslich stellte die Avenir Krankenversicherung AG mit Verfügung vom 28. Dezember 2020 fest, dass die Versicherte auch nach dem 13. September 2019 unverändert bei ihr für die OKP

gemäss

KVG versichert sei. Zudem trat sie infolge Verletzung der Mitwirkungspflicht nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

(ATSG) nicht auf die Forderungen der Versicherten im Betrag von Fr. 118.80 und Fr. 620.-- ein (Urk. 10/74). Die von der Versicherten am 7. Januar 2021 dagegen erhobene Einsprache (Urk. 10/75) wies der Versicherer mit Entscheid vom 4. Februar 2021 ab (Urk. 2).

2.

Gegen den Einspracheentscheid vom 8. Februar 2021 (richtig: 4. Februar 2021, vgl.

Urk. 11) erhob die Versicherte mit Eingabe vom 16.

März 2021 Beschwerde. Darin beantragte sie sinngemäss, es seien alle Forderungen und Verfügungen der Avenir Krankenversicherung AG abzuweisen. Insbesondere verlangte sie die Aufhebung des angefochtenen Entscheids mit der Begründung, sie habe das Versicherungsverhältnis bei der Avenir Krankenversicherung AG per 13. September 2019 rechtsgültig gekündigt und schulde dieser nichts mehr, sondern habe viel mehr Anspruch auf Rückerstattung zu viel bezahlter Prämien (Fr. 61

E. 5

). Mit Schreiben vom 25. Oktober 2019 setzte er sie zudem in Kenntnis, dass ihr Anspruch auf Prämienverbilligung für die Monate Januar bis Dezember 2019 von der kantonalen Behörde von bisher Fr. 4.50 auf Fr. 85.30 pro Monat erhöht worden sei. Ein Betrag zu ihren Gunsten würde mit den folgenden Prämienrechnungen verrechnet oder auf ihr Konto überwiesen (Urk. 10/56). 1. 3

In der Folge retournierte die Versicherte mit

Schreiben vom 31. Oktober 2019 die Krankenkassenpolice für das Jahr 2020 und erklärte, das Versicherungsverhältnis wegen « Betrugs (infolge doppelt eingassierter Krankenkassenprämien) »

per 13. September 2019 aufzulösen. Sie forderte, ihr die Prämienverbilligung für das Jahr 2019 sowie den « gestohlenen » Betrag von Fr. 620.-- zu erstatten (Urk. 10/57).

Am 29. November 2019 wies der Versicherer sie schriftlich auf einen Ausstand von Fr. 428.95 im Rahmen der Betreibung Nr. « 1 »

hin

(Urk. 10/58). Hierauf beharrte die Versicherte mit Schreiben vom 26. Dezember 2019 auf der Auflösung des Vertrages per 13. September 2019 und forderte

– unter Hinweis auf einen weiteren « Diebstahl per 4. November 2019 »

im Betrag von Fr. 118.80 – insgesamt Fr. 738.80 nebst der Vergütung der Prämienverbilligung für Januar bis September 2019 von

Fr. 85.30 pro Monat (Urk. 10/59). Der Versicherer liess ihr daraufhin am 8. Januar 2020 einen Kontoauszug zukommen, der einen Ausstand von Fr. 3'819.95 auswies

(Urk. 10/60). Zudem erläuterte er ihr

am 25. Januar 2020

schriftlich die Anrechnung der Prämienverbilligung

für das Jahr 2019

und bezifferte die Ausstände im Rahmen von Verlustscheinen, Betreibungen und offenen Prämien. Abschliessend hielt er fest, der Vertrag bleibe bestehen, könne aber nach Bezahlung der Ausstände unter Einhaltung der dreimonatigen Kündigungsfrist auf Ende Kalenderjahr gekündigt werden (Urk. 10/61).

In der Folge hielt die Versicherte

an

der Vertragsauflösung, der Forderung von Fr. 738.80 sowie der Überweisung der Prämienverbilligung von Fr. 767.70

an sie fest (Urk. 10/62, 10/66, 10/69, 10/71 und 10/73) und retournierte mit Schreiben vom 20. Oktober 2020 (Urk. 10/71) die vom Versicherer am 8. Oktober 2020 aus gestellte Versicherungspolice für das Jahr 2021 (Urk. 10/1). Der Versicherer wies sie

abermals auf das Verbot des Kassenwechsels vor Begleichung aller Ausstände hin. Diese listete er jeweils detailliert auf und machte (ohne Anerkennung einer Rechtspflicht)

Zugeständnisse bezüglich Mahn- und Betreuungskosten. Ferner ersuchte er die Versicherte, ihm die Zusammensetzung ihrer Forderung mitzuteilen und entsprechende Belege einzureichen (Urk. 10/63, 10/68 und

10/70). Insbesondere erinnerte der Versicherer die Versicherte

mit Schreiben vom 18. November 2020 nochmals

an die Ausstände, die sie vor einem Kassenwechsel Ende Jahr zu begleichen habe. Er fügte an, nie eine Abtretungserklärung eines Sozialdienstes erhalten zu haben; auf Anfrage hätten die von ihr genannten Sozialdienste denn auch

mitgeteilt, die Beträge zur Bezahlung der Prämien jeweils ihr ausbezahlt zu haben. Im gleichen Schreiben zeigte

der Versicherer der Versicherten

an, nicht auf ihre Forderungen von Fr. 118.80 und Fr. 620.-- einzutreten, sollte sie ihrer Mitwirkungspflicht bei der Abklärung nicht innert 30 Tagen nachkommen (Urk. 10/72).

E. 9

.10 per 13. September 2019 und Fr. 118.80 per 4. November 2019) sowie nachträglich ausbezahlter Prämienverbilligungen für das Jahr 2019. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters (Urk. 1; Bei lagen Urk. 3/1-5).

Mit Verfügung vom 24. März 2021 setzte das Gericht

Frist zur Einreichung der Beschwerdeantwort an. Dabei wies es die Beschwerdeführerin in den Erwägungen darauf hin, dass die Anwaltssuche ihre Aufgabe sei, zumal kein Grund zur Annahme bestehe, sie vermöge den Prozess nicht selbst zu führen (Urk. 4). In der Beschwerdeantwort vom 3

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