



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, vertegenwoordigd door mevrouw C te B, tegen Azivo Zorgverzekeraar N.V.
te 's-Gravenhage en Menzis N.V. te Wageningen
Zaak : Premie, premieachterstand: hoogte betalingsachterstand, overdracht vordering aan
incassogemachtigde
Zaaknummer : 201401697
Zittingsdatum : 8 april 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo)

(Voorwaarden zorgverzekering 2010-2015, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010-2015, en art. 6:43 BW)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door mevrouw C te B,
tegen

- 1) Azivo Zorgverzekeraar N.V. te 's-Gravenhage, en
 - 2) Menzis N.V. te Wageningen,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder heeft verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV Den Haag afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten 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. Bij brieven van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat sprake is van een betalingsachterstand.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Onder meer bij brief van 20 mei 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar 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 ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 11 november 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de betalingsachterstand correct te berekenen en terug te komen op zijn beslissing tot overdracht van een of meer vorderingen aan het incassobureau (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 ziektekostenverzekeraar 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 ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 30 december 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 17 februari 2015 aan verzoeker gezonden.

- 3.7. Verzoeker heeft op 27 februari 2015 gereageerd op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 27 februari en 25 maart 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat, gebruik makend van de haar op grond van artikel 22 van dit reglement toekomende bevoegdheid, de onderhavige zaak in afwijking van het bepaalde in artikel 13, lid 5 onder a van bedoeld reglement enkelvoudig wordt afgedaan.
- 3.10. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 8 april 2015 telefonisch gehoord.
- 3.11. Na afloop van de hoorzitting heeft de commissie verzoeker in de gelegenheid gesteld bewijsstukken over te leggen van de betalingen aan de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar. Bij e-mailbericht van 8 april 2015 heeft verzoeker de gevraagde informatie aangeleverd. Een afschrift van dit e-mailbericht is aan ziektekostenverzekeraar gezonden, waarna deze bij e-mailbericht van 23 april 2015 een voorstel heeft gedaan om de kwestie in der minne te regelen. Een afschrift van bedoeld e-mailbericht is op 28 april 2015 aan verzoeker gezonden waarbij deze in de gelegenheid is gesteld op het voorstel te reageren. Bij e-mailberichten van 8 en 21 mei 2015 heeft verzoeker van de mogelijkheid hiertoe gebruik gemaakt. Een afschrift van deze e-mailberichten zijn ter kennisname aan de wederpartij gestuurd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Volgens verzoeker stelt de ziektekostenverzekeraar zich ten onrechte op het standpunt dat sprake is van een betalingsachterstand in 2012. Hiertoe voert verzoeker aan dat vanaf medio 2010 de gemeente Den Haag voor hem de verschuldigde premie voldoet. Hierdoor kan van een betalingsachterstand in 2012 geen sprake zijn. Daarnaast heeft de ziektekostenverzekeraar de diverse betalingen willekeurig toegerekend waardoor verzoeker het overzicht volledig is kwijtgeraakt. Ondanks het feit dat verzoeker verschillende keren aan de ziektekostenverzekeraar heeft verzocht duidelijkheid te verschaffen over de exacte hoogte van de openstaande vordering, heeft deze nagelaten hierin inzicht te geven. Bovendien heeft de ziektekostenverzekeraar ten onrechte een of meer vorderingen overgedragen aan een incassogemachtigde.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij vanaf 2012 verschillende betalingen heeft gedaan ter delging van de vorderingen die door de ziektekostenverzekeraar zijn overgedragen aan de incassogemachtigde. Tot op heden heeft de ziektekostenverzekeraar geen duidelijkheid verschaft ten aanzien van wat er met deze betalingen is gebeurd.
- 4.3. In reactie op het e-mailbericht van 23 april 2015 stelt verzoeker dat hij niet akkoord gaat met het door de ziektekostenverzekeraar gedane voorstel. De vordering die de ziektekostenverzekeraar meent te hebben is door hem reeds voldaan. Ter onderbouwing van zijn stelling zijn door verzoeker verschillende betalingsbewijzen overgelegd.
- 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De gemeente Den Haag heeft in de jaren 2009 en 2010 (tot en met februari 2010) voor verzoeker de verschuldigde premie betaald. Met ingang van 1 juli 2010 heeft de gemeente de betalingen

voor verzoeker hervat. De verschuldigde premie voor maart tot en met juni 2010 is derhalve niet door de gemeente Den Haag voldaan.

- 5.2. Aangezien de betalingen door de gemeente niet waren voorzien van een betalingskenmerk, heeft de ziektekostenverzekeraar deze betalingen telkens toegerekend aan de oudst openstaande vordering. Als gevolg hiervan schuiven de maanden waarvoor verzoeker nog premie is verschuldigd steeds op. Om de ontstane betalingsachterstand te incasseren, heeft de ziektekostenverzekeraar in 2012 een deel van de op dat moment openstaande vordering overgedragen aan zijn incassogemachtigde.
- 5.3. Over de periode van 1 januari 2006 tot en met 31 januari 2015 staat – naar de stand van 30 december 2014 – nog een bedrag open ter hoogte van € 398,49, exclusief incassokosten. Van genoemde vordering heeft de ziektekostenverzekeraar een bedrag van € 266,41 overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Deze vordering heeft betrekking op de openstaande premie voor april 2012 (€ 29,41), mei 2012 (€ 118,50) en juni 2012 (€ 118,50). De incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar brengt naast de hoofdsom rente en incassokosten in rekening. Om die reden vordert de incassogemachtigde nog een bedrag van € 331,68 inclusief rente en incassokosten van verzoeker.
- 5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat hij van zijn incassogemachtigde een overzicht heeft ontvangen waaruit blijkt dat nog een bedrag van ruim € 266,-- openstaat en nog enkele bedragen aan kosten. Uit dit overzicht is niet op te maken welke betalingen verzoeker rechtstreeks aan de incassogemachtigde heeft gedaan.
- 5.5. In reactie op de na afloop van de hoorzitting door verzoeker overgelegde betalingsbewijzen, stelt de ziektekostenverzekeraar dat hij in het verleden een vijftal dossiers heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Inmiddels zijn vier dossiers gesloten omdat deze door verzoeker zijn voldaan. Het vijfde dossier heeft een hoofdsom van € 266,41 en betreft de nog verschuldigde premie voor de maanden april (€ 29,41), mei (€ 118,50) en juni 2012 (€ 118,50). Teneinde de kwestie in der minne te regelen stelt de ziektekostenverzekeraar voor het dossier bij zijn incassogemachtigde te sluiten zodat verzoeker enkel de hoofdsom van € 266,41 is verschuldigd.
- 5.6. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op de artikelen 15 van de zorgverzekering en 14 van de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil zijn het bestaan en de hoogte van de betalingsachterstand, en de overdracht van één of meer vorderingen aan de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. Ingevolge artikel 5 van de zorgverzekering (2010) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Eenzelfde regeling is opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekering voor de kalenderjaren 2011 tot en met 2015.

- 8.3. Artikel 6 van de zorgverzekering (2012) regelt de gevolgen van niet-tijdige betaling. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:

"Artikel 6 Gevolgen (te) late premiebetaling

6.1 Azivo stuurt u een aanmaning. Als u binnen 14 dagen alsnog de premie betaalt, blijft dit verder zonder gevolg.

6.2 Betaalt u niet binnen 14 dagen na deze aanmaning dan heeft dat de volgende gevolgen:

- Azivo maant u nogmaals aan en bij uitblijven van de betaling wordt de premievordering overgedragen aan een incassobureau.*
 - Betalingskortingen op uw zorgverzekering vervallen.*
 - U moet de incassokosten betalen, zowel voor de extra werkzaamheden van Azivo, zoals het sturen van een acceptgiro en de aanmaningen, als voor de werkzaamheden van het incassobureau en/of de deurwaarder.*
 - U moet wettelijke rente betalen over de totale vordering.*
- (...)"*

- 8.4. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt als volgt:

"Artikel 16

1. Krachtens de zorgverzekering is de verzekeringnemer premie verschuldigd.

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."*

- 8.5. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende verzekering is geregeld in artikel 5 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering. Hierbij is onder meer geregeld dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.

- 8.6. De toerekening van betalingen is geregeld in artikel 6:43 BW. Dit artikel luidt als volgt:

"Artikel 6:43

1. Verricht de schuldenaar een betaling die zou kunnen worden toegerekend op twee of meer verbintenissen jegens een zelfde schuldeiser, dan geschiedt de toerekening op de verbintenis welke de schuldenaar bij de betaling aanwijst.

2. Bij gebreke van zodanige aanwijzing geschiedt de toerekening in de eerste plaats op de opeisbare verbintenissen. Zijn er ook dan nog meer verbintenissen waarop de toerekening zou kunnen plaatsvinden, dan geschiedt deze in de eerste plaats op de meest bezwarende en zijn de verbintenissen even bezwarend, op de oudste. Zijn de verbintenissen bovendien even oud, dan geschiedt de toerekening naar evenredigheid."

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Vast staat dat de gemeente Den Haag tot en met februari 2010 en vanaf 1 juli 2010 tot en met heden voor verzoeker de verschuldigde premie heeft betaald c.q. betaalt. Dit brengt met zich dat de maanden maart tot en met juni 2010 niet door de gemeente Den Haag zijn voldaan. Aangezien gesteld noch gebleken is dat verzoeker de verschuldigde premie over genoemde maanden zelf heeft betaald, concludeert de commissie dat de premie over de maanden maart tot en met juni 2010 is blijven openstaan.

- 9.2. De ziektekostenverzekeraar heeft gesteld dat de door de gemeente Den Haag gedane betalingen niet waren voorzien van een betalingskenmerk zodat de na 1 juli 2010 ontvangen bedragen zijn toegerekend aan de oudst openstaande vordering. Aangezien het tegendeel gesteld noch

gebleken is, stond het de ziektekostenverzekeraar, gelet op het bepaalde in artikel 6:43 BW, vrij de door hem na 1 juli 2010 ontvangen bedragen toe te rekenen aan de oudst openstaande vordering.

- 9.3. Door de toerekening van de betalingen aan de oudst openstaande vordering is een betalingsachterstand met betrekking tot een latere periode dan de onder 9.1 genoemde periode van maart tot en met juni 2010 ontstaan. Uit het financieel overzicht van de ziektekostenverzekeraar van 30 december 2014 blijkt dat de betalingsachterstand op dat moment € 398,49, exclusief rente en incassokosten, bedroeg. Ter zitting is door verzoeker aangevoerd dat de ziektekostenverzekeraar de ontstane vorderingen heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde waarna verzoeker verschillende rechtstreekse betalingen heeft gedaan aan deze incassogemachtigde. In reactie op deze stelling heeft de ziektekostenverzekeraar bij brief van 23 april 2015 verklaard dat in het verleden een vijftal dossiers in behandeling was bij zijn incassogemachtigde. Inmiddels zijn hiervan vier dossiers gesloten omdat deze door verzoeker zijn voldaan. Het vijfde dossier heeft een hoofdsom van € 266,41 en betreft de nog verschuldigde premie voor de maanden april (€ 29,41), mei (€ 118,50) en juni 2012 (€ 118,50). Om de kwestie in der minne te regelen stelt de ziektekostenverzekeraar in voornoemde brief voor het dossier bij zijn incassogemachtigde te sluiten zodat verzoeker enkel de hoofdsom van € 266,41 is verschuldigd.
- 9.4. Bij e-mailbericht van 8 mei 2015 heeft verzoeker gereageerd op het voorstel van de ziektekostenverzekeraar en daarbij aangevoerd dat geen sprake (meer) is van een openstaande vordering. Ter onderbouwing van deze stelling heeft verzoeker verschillende betalingsbewijzen overgelegd. Ten aanzien van deze betalingsbewijzen merkt de commissie op dat deze bewijzen betrekking hebben op betalingen die alle reeds voorkomen op het eerder genoemde financiële overzicht van 30 december 2014. Derhalve heeft verzoeker niet aannemelijk gemaakt dat hij meer of andere betalingen heeft gedaan dan zijn opgenomen in voormeld overzicht, zodat de conclusie is dat de betalingsachterstand naar de stand van 23 april 2015 nog € 266,41, exclusief rente en incassokosten, bedraagt.
- 9.5. Door verzoeker is verder aangevoerd dat de ziektekostenverzekeraar de ontstane vordering ten onrechte heeft overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Met betrekking hiertoe overweegt de commissie het volgende. Indien de premie dan wel een ander uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst te betalen bedrag niet (tijdig) wordt voldaan, is dit direct en volledig opeisbaar en staat het de ziektekostenverzekeraar in beginsel vrij – binnen de krachtens de verzekeringsvoorwaarden en de wet- en regelgeving geldende kaders – de ontstane vordering over te dragen aan zijn incassogemachtigde met als gevolg bijkomende (buitengerechtelijke) kosten en rente. Nu gesteld noch gebleken is dat de in artikel 6 van de zorgverzekering opgenomen regels niet door de ziektekostenverzekeraar in acht zijn genomen, concludeert de commissie dat de ziektekostenverzekeraar de ontstane vordering aan zijn incassogemachtigde kon en mocht overdragen. De hierdoor ontstane incassokosten en opgekomen rente zijn derhalve terecht berekend.

Conclusie

- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 3 juni 2015,

A.I.M. van Mierlo