

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D, vertegenwoordigd door E te F
Zaak : Premie, premieachterstand: hoogte betalingsachterstand,
overdracht vordering aan incassogemachtigde
Zaaknummer : 2013.00450
Zittingsdatum : 6 november 2013

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. H.P.Ch. van Dijk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2010-2013, paragraaf 3.3 Zvw)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar, vertegenwoordigd door E te F

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster is tot op heden bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Basisverzekering Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens heeft verzoekster bij de zorgverzekeraar ten behoeve van haar echtgenoot een zorgverzekering afgesloten. Genoemde zorgverzekeringen 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 meerdere brieven heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een betalingsachterstand.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Onder meer bij e-mailbericht van 29 januari 2013 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de zorgverzekeraar heeft besloten de door de incassogemachtigde in rekening gebrachte wettelijke rente ten bedrage van € 76,60 kwijt te schelden.
- 3.4. Bij brief van 24 juni 2013 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen, althans zo begrijpt de commissie het verzoek, dat de zorgverzekeraar gehouden is de betalingsachterstand correct te berekenen, alsmede dat hij gehouden is terug te komen op de beslissing tot overdracht van de vordering aan het incassobureau (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

- 3.6. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 1 augustus 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 14 oktober 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Verzoekster heeft op 21 oktober 2013 gereageerd op het in overweging 3.6 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 21 oktober 2013 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 6 november 2013 telefonisch medegedeeld eveneens niet te willen worden gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Op enig moment is bij de zorgverzekeraar een betalingsachterstand ter grootte van € 718,16 ontstaan. Na deze constatering heeft verzoekster met de zorgverzekeraar een betalingsregeling afgesproken inhoudende dat zij het openstaande bedrag in vier maandelijkse termijnen van € 198,60 voldoet. Ondanks het feit dat verzoekster op 27 februari, 25 maart en 26 april 2012 het afgesproken bedrag aan de zorgverzekeraar heeft overgemaakt, heeft laatstgenoemde de vordering toch overgedragen aan zijn incassogemachtigde.
- 4.2. Naar aanleiding van deze overdracht heeft verzoekster contact opgenomen met de zorgverzekeraar. Hierbij bleek dat de zorgverzekeraar de door verzoekster betaalde bedragen heeft gebruikt ter delging van de betalingsachterstand van haar zoon. Uiteindelijk heeft verzoekster nog twee keer € 198,60 overgemaakt aan de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar
- 5.1. Verzoekster betaalt de verschuldigde premies niet of te laat. De dientengevolge ontstane vordering heeft de zorgverzekeraar overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Inmiddels heeft verzoekster ter delging van de ontstane vorderingen enkele betalingen gedaan. Daarnaast zijn enkele betalingen die waren geboekt op de polis van de zoon van verzoekster teruggeboekt naar haar polis. Voorts is in het kader van de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen besloten de door de incassogemachtigde in rekening gebrachte rente ten bedrage van € 76,60 kwijt te schelden.
- 5.2. Over de periode van 1 januari 2010 tot en met 31 augustus 2013 staat – naar de stand van 1 augustus 2013 – nog een bedrag open ter grootte van € 566,74, exclusief incassokosten.
- 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 16 van de zorgverzekering 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 eventuele hoogte van de achterstand in de betaling van de premie, alsmede of de zorgverzekeraar gehouden was af te zien van overdracht van de vordering aan het incassobureau.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarde en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen zijn de volgende verzekeringsvoorwaarde en regelgeving relevant.
- 8.2. Artikel 16 Zvw regelt dat iedereen van 18 jaar en ouder premie is verschuldigd. In de Algemene voorwaarden van de zorgverzekering is een bepaling (artikel 9) opgenomen omtrent de premie(betaling). In alle genoemde jaren was de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.3. Artikel 9.3 van de zorgverzekering regelt de gevolgen van niet-tijdige betaling van de premie en luidt, voor zover hier van belang:

“9.3 Niet-tijdige betaling

9.3.1 Bij de premiebetaling moet u aan de gestelde regels voldoen. Deze verplichting geldt ook wanneer de betaling van de premie door een derde plaatsvindt. Wij verrekenen achterstallige premie die u nog aan ons moet betalen met schadekosten die u bij ons heeft gedeclareerd en die wij aan u moeten betalen. Bij niet tijdige betaling kunnen wij administratiekosten, invorderingskosten en de wettelijke rente aan u (verzekeringnemer) in rekening brengen.

9.3.2 Als u gekozen heeft voor premiebetaling per kwartaal of (half) jaar en u betaalt de premie niet binnen de gestelde betalingstermijn, dan behouden wij ons het recht voor u (verzekeringnemer) terug te zetten naar premiebetaling per maand. Het recht op betalingskorting komt dan te vervallen.

*9.3.3 Nadat wij u hebben aangemaand tot betaling van een of meer vervallen termijnen van de verschuldigde premie, kunt u (verzekeringnemer) gedurende de tijd dat de verschuldigde premie en eventuele incassokosten niet zijn voldaan, de zorgverzekering niet opzeggen, tenzij wij de dekking van de zorgverzekering hebben geschorst.
(...)”*

9. Beoordeling van het geschil

Overdracht incassogemachtigde

- 9.1. Uit de ontvangstdata van de diverse betalingen, vermeld in het overzicht van 1 augustus 2013, blijkt dat verzoekster de verschuldigde maandpremies niet bij vooruitbetaling betaalt, hoewel zij daartoe op grond van de polisvoorwaarden gehouden is. 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 zorgverzekeraar in beginsel vrij – binnen de krachtens de verzekeringsvoorwaarden en de wet- en regelgeving geldende kaders – de ontstane vordering over te dragen aan een incassobureau.

- 9.2. Door verzoekster is weliswaar gesteld dat zij met de zorgverzekeraar een betalingsregeling had afgesproken, doch deze stelling heeft zij niet nader onderbouwd door bijvoorbeeld het overleggen van een bevestiging van deze regeling. Nu verder gesteld noch gebleken is dat de in artikel 9 van de zorgverzekering opgenomen regels niet door de zorgverzekeraar in acht zijn genomen, en overigens niets aan overdracht in de weg stond, stond het de zorgverzekeraar vrij de vordering aan zijn incassomachtigde over te dragen. De hierdoor ontstane incassokosten en de opgekomen rente komen ten laste van verzoekster. Dat de zorgverzekeraar besloten heeft de in rekening gebrachte rente ter grootte van € 76,60 coulanchehalve kwijt te schelden, maakt het voorgaande niet anders.

Hoogte betalingsachterstand

- 9.3. De zorgverzekeraar heeft een overzicht naar de stand van 1 augustus 2013 in het geding gebracht. Uit dit overzicht blijkt dat door verzoekster met betrekking tot de periode van 1 januari 2010 tot en met 31 augustus 2013 niet alle verschuldigde bedragen zijn betaald en dat per saldo nog een bedrag openstaat van € 566,74, exclusief rente en incassokosten. Daartoe door de commissie in de gelegenheid gesteld heeft verzoekster niet, althans onvoldoende, aannemelijk gemaakt dat de verschuldigde bedragen over genoemd tijdvak wél steeds tijdig en volledig zijn betaald. Dat meer of andere betalingen zijn gedaan, dan die welke uit het betalingsoverzicht van 1 augustus 2013 blijken – hetgeen op de weg van verzoekster zou hebben gelegen aannemelijk te maken – is in de procedure niet, althans onvoldoende gebleken. Dat naast de door de zorgverzekeraar gecorrigeerde betalingen, andere betalingen ten onrechte zijn geboekt op de polis van de zoon van verzoekster, is de commissie niet gebleken. De commissie is daarom van oordeel dat het door de zorgverzekeraar overlegde overzicht van 1 augustus 2013 met de daarin opgenomen bedragen juist is.

Conclusie

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 20 november 2013,

Voorzitter