

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Premie, betalingsachterstand, incassokosten
Zaaknummer : 2012.00851
Zittingsdatum : 7 november 2012

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2011-2012, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011-2012, art. 6:43 BW)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten, aanvankelijk op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (2011) en thans op grond van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basisverzekering (2012) (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering AV Den Haag afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Bij brief van 7 januari 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster bevestigd dat zij vanaf 1 januari 2011 is aangesloten bij een collectiviteit en zij de aanvullende ziektekostenverzekering heeft afgesloten.
- 3.2. Bij brieven van onder meer 18 januari 2011, 7 maart 2011, 2 mei 2011 en 30 juli 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de verschuldigde maandpremie niet door middel van de afgegeven incassomachtiging van haar rekening kon worden afgeschreven, en dat zij de premie daarom per acceptgiro dient te voldoen.
- 3.3. Bij brief van 19 september 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster bevestigd dat met haar een betalingsregeling is overeengekomen voor het bedrag van € 229,23, welk bedrag ziet op de achterstallige premie voor de maanden juni, juli en augustus 2011.
- 3.4. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van zijn standpunten inzake de automatische incasso's en de betalingsachterstand gevraagd. Bij brief van 10 oktober 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt, zoals genoemd onder 3.2 en 3.3, te handhaven.

- 3.5. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.6. Bij brief van 3 juli 2012 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de onder 3.2 en 3.3 bedoelde brieven in te trekken, en dat de ziektekostenverzekeraar ten onrechte incassokosten bij haar in rekening brengt (hierna: het verzoek).
- 3.7. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar 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.
- 3.8. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 17 september 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 19 september 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.9. Verzoekster heeft op 1 oktober 2012 gereageerd op het in overweging 3.8 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.10. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 1 oktober 2012 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 19 oktober 2012 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.11. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 7 november 2012 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Van een achterstand in de premiebetaling is geen sprake, aangezien de premie maandelijks door middel van internetbankieren aan de ziektekostenverzekeraar is betaald. De ziektekostenverzekeraar stelt weliswaar dat de betreffende betalingen zijn gestorneerd, maar dit is nooit gebeurd. Volgens verzoekster betreft het een misverstand. Het is onredelijk dat de vordering is overgedragen aan de incassogemachtigde, waardoor zij nu incassokosten is verschuldigd.
- 4.2. Verzoekster betwist dat zij een machtiging voor automatische incasso heeft afgegeven aan de ziektekostenverzekeraar. De ziektekostenverzekeraar legt ter zake van zijn stelling ook geen ondersteunende stukken over. Bovendien is verzoekster, anders dan de ziektekostenverzekeraar stelt, geen betalingsregeling overeengekomen op 19 september 2011. Op 26 september 2011 heeft zij een klacht ingediend, maar voordat deze was afgehandeld had de ziektekostenverzekeraar de vordering al overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Pas op 27 januari 2012 ontving verzoekster een reactie op haar klacht, waarin haar werd medegedeeld dat sprake was van een premieachterstand. Drie premiebedragen zouden zijn gestorneerd. Hiervan is geen sprake, immers er was geen machtiging tot automatische incasso. Ook ter zake van deze stelling heeft de ziektekostenverzekeraar geen ondersteunende stukken overgelegd. Tot slot stelt

verzoekster niet op de hoogte te zijn van het feit dat betalingen zijn verrekend met het eigen risico 2009. Zij is thans volledig bij met de premiebetalingen, zodat van een achterstand geen sprake kan zijn.

- 4.3. Ter zitting heeft verzoekster haar standpunt herhaald. Voorts heeft zij ter aanvulling aangevoerd dat automatisch incasseren van haar bankrekening niet mogelijk is. Er is nooit sprake geweest van een saldotekort. Verzoekster brengt in dat in 2009 is afgeboekt op de eigen bijdrage. Zij was toen nog verzekerd via de Sociale Dienst. Volgens de Sociale Dienst is de premie steeds betaald. Later kreeg zij AOW. Verzoekster stelt dat de zaak ooit bij de rechter is geweest, maar toen is deze van de rol gehaald. Daarmee was de kwestie afgedaan. Thans lopen er geen procedures bij incassogemachtigden.
- 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
 - 5.1. De premieachterstand van verzoekster dateert al van 2009. De maandelijks verschuldigde premies zijn sindsdien zelden ineens voldaan. Steeds waren verschillende betalingen nodig om de premievorderingen te voldoen.
 - 5.2. Verzoekster heeft op 10 december 2010 een formulier ingevuld dat zij gebruik wil maken van de collectiviteit van de gemeente Den Haag. Met ingang van 1 januari 2011 is zij ingeschreven als deelnemer aan deze collectiviteit. De Gemeente Den Haag stelt als voorwaarde dat wordt betaald per automatische incasso. Verzoekster heeft getekend voor deze verplichte betaalwijze. Een kopie van het door verzoekster getekende aanmeldformulier kan helaas niet worden verstrekt.
 - 5.3. Verzoekster heeft de machtiging voor automatische incasso ingetrokken per 15 september 2011. De automatische incasso is stopgezet vanaf de maandpremie van november 2011.
 - 5.4. Verzoekster heeft in 2011 zelf diverse betalingen uitgevoerd. Hierbij zijn niet altijd (juiste) kenmerken vermeld, zodat sommige betalingen zijn geboekt op de oudst openstaande posten. De premies van de maanden november 2011, en januari tot en met mei 2012 zijn correct en volledig betaald. In 2011 zijn diverse premiebetalingen gestorneerd. Naar de stand van 14 september 2012 is sprake van een betalingsachterstand van € 265,32, welk bedrag ziet op de premie voor de maanden augustus 2012 en september 2012.
 - 5.5. Aangezien verzoekster de maandpremies niet tijdig heeft betaald, heeft de ziektekostenverzekeraar een vordering overgedragen aan de incassogemachtigde. Door de incassogemachtigde worden terecht incassokosten bij verzoekster in rekening gebracht.
 - 5.6. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat het niet gaat om het eventueel storneren van betalingen die zijn gedaan, maar om de vraag of alles is betaald wat moest worden betaald. In de laatste maanden van 2011 zijn weliswaar betalingen gedaan, maar deze zijn in mindering gebracht op oude schulden. Feitelijk is het ene gat met het andere gedicht. Op dit moment lopen er geen incasso-

procedures.

- 5.7. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 15 van de zorgverzekering (2011-2012) en artikel 13 van de aanvullende ziektekostenverzekering (2011-2012) is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. Het bestaan van de in overweging 2.1 omschreven verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen, en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen zijn niet in geschil. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar is gehouden de in 3.2 en 3.3 genoemde brieven in te trekken, alsmede of de incassokosten terecht bij verzoekster in rekening zijn gebracht.

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 (2011-2012) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.3. In artikel 6 van de zorgverzekering (2011-2012) is bepaald dat bij niet-tijdige betaling van de premie onder meer incassokosten en wettelijke rente in rekening worden gebracht.
- 8.4. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende ziektekostenverzekering is geregeld in artikel 5 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering (2011-2012). Hierbij is onder meer bepaald dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.
- 8.5. In artikel 6 van de aanvullende ziektekostenverzekering (2011-2012) is bepaald dat bij niet-tijdige betaling van de premie onder meer incassokosten en wettelijke rente in rekening worden gebracht.
- 8.6. De toerekening van betalingen is geregeld in artikel 6:43 BW. Dit artikel luidt:

“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. Verzoekster is met ingang van 1 januari 2011 toegetreden tot het collectieve contract van de gemeente Den Haag. Hiertoe heeft zij een “Aanmeldingsformulier Collectieve Zorgverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] Den Haag” ingevuld. Op dit formulier is onder punt 5 onder meer als voorwaarde opgenomen dat de premie uitsluitend kan worden betaald door middel van automatische incasso, en dat de ziektekostenverzekeraar hiertoe dient te worden gemachtigd. De ziektekostenverzekeraar stelt dat verzoekster door ondertekening van dit formulier onder meer met voormelde voorwaarde tot het verlenen van een incassomachtiging akkoord is gegaan. De ziektekostenverzekeraar heeft evenwel geen kopie van het door verzoekster ingevulde formulier overgelegd. Wel zijn kopieën overgelegd van de polis van 2011 – waaruit blijkt dat verzoekster is toegetreden tot het collectieve contract van de gemeente Den Haag –, van het gebruikte aanmeldingsformulier voor de [naam ziektekostenverzekeraar] Den Haag collectiviteit, en van de door verzoekster getekende intrekking van de machtiging tot automatische incasso.

Aangezien betaling via automatische incasso voorwaarde is voor toetreding tot de collectieve verzekering, en deze voorwaarde voor verzoekster vooraf voldoende kenbaar was, moet worden aangenomen dat verzoekster daarmee heeft ingestemd bij haar aanmelding. Dit vindt bevestiging in het feit dat verzoekster op 15 september 2011 de machtiging tot automatische incasso heeft ingetrokken.

- 9.2. Uit de brief van de ziektekostenverzekeraar van 17 september 2012 volgt dat verzoekster naar de stand van 14 september 2012 een betalingsachterstand heeft van € 265,32. Dit bedrag ziet op de premie voor de maanden augustus 2012 en september 2012.

- 9.3. Verzoekster heeft gesteld dat zij niet op de hoogte was van het feit dat de betaling van de premie via automatische incasso plaatsvond, en dat haar niet is gebleken van storneringen.

Gelet op de verleende incassomachtiging heeft de ziektekostenverzekeraar vanaf januari 2011 de premie automatisch willen incasseren. Klaarblijkelijk konden deze incasso's niet succesvol worden uitgevoerd. Verzoekster is hiervan telkens op de hoogte gesteld, zodat haar stelling in zoverre geen doel treft. Zij stelt voorts dat zij maandelijks de premie zelf heeft voldaan via internetbankieren. Aangezien dit – binnen het onderhavige collectieve contract – niet de aangewezen betaalwijze is, en verzoekster bovendien niet steeds een (correct) betalingskenmerk heeft gebruikt, heeft de ziektekostenverzekeraar de ontvangen bedragen conform artikel 6:43 BW toegerekend aan de oudst openstaande posten. Zulks is toegestaan. Dat verzoekster niet bekend was met de storneringen is aannemelijk, aangezien deze niet worden vermeld op het transactieoverzicht van een bankrekening, indien de automatische incasso niet kan worden uitgevoerd vanwege een ontoereikend saldo. Zulks ligt, gelet op de door partijen overgelegde stukken, voor de hand.

- 9.4. Uit de brief van de ziektekostenverzekeraar van 17 september 2012 volgt dat verzoekster de verschuldigde premies niet steeds (tijdig) heeft voldaan. Verzoekster heeft zulks onvoldoende bestreden. Derhalve stond het de ziektekostenverzekeraar ingevolge artikel 6 van de zorgverzekering (2011-2012) en artikel 6 van de aanvullende ziektekostenverzekering (2011-2012) vrij de vordering over te dragen aan de incassogemachtigde en rente en incassokosten bij verzoekster in rekening te brengen.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 21 november 2012,

Voorzitter