



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Menzis N.V., beide te Wageningen
Zaak : Premie, betalingsachterstand, overdracht vordering aan incassogemachtigde
Zaaknummer : 201502667
Zittingsdatum : 25 mei 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk, mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2014-2015, paragraaf 3.3 Zvw, en artt. 6:43 en 6:44 BW)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

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

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoeker is vanaf 10 juni 2011 tot heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar tot 1 april 2013 de aanvullende ziektekostenverzekeringen ExtraVerzorgd 1 en TandVerzorgd 1 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor 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. De kantonrechter van de rechtbank Midden-Nederland heeft verzoeker op 6 januari 2014 veroordeeld tot betaling aan de ziektekostenverzekeraar van een bedrag van € 195,56, te vermeerderen met de wettelijke rente, en hem veroordeeld in de proceskosten.
- 3.2. De incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 20 maart 2014 aan verzoeker de overeengekomen betalingsregeling voor de vordering ten bedrage van € 1.936,92, exclusief kosten, bevestigd.
- 3.3. Verzoeker heeft zich bij de ziektekostenverzekeraar beklagd over de betalingsachterstand. Bij brieven van 14 augustus 2015 en 10 september 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Verzoeker heeft zich op 20 september 2015 tot de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen gewend.
- 3.5. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.6. Bij brief van 12 januari 2016 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de door de ziektekostenverzekeraar gestelde betalingsachterstand onjuist is (hierna: het verzoek).

- 3.7. 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.
- 3.8. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij e-mailbericht van 31 maart 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 4 april 2016 aan verzoeker gezonden.
- 3.9. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 11 april 2016 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 3 mei 2016 per e-mail medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.10. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 25 mei 2016 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord.
- 3.11. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij e-mailbericht van 17 juni 2016 desgevraagd aanvullende informatie gezonden. Een afschrift hiervan is op 20 juni 2016 aan verzoeker gestuurd.
- 3.12. Verzoeker heeft bij e-mailbericht van 21 juli 2016 gereageerd op de onder 3.11 genoemde informatie van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift hiervan is ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gezonden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar een betalingsachterstand laten ontstaan. Hij vermoedt dat verwarring is ontstaan doordat bij enkele betalingen geen kenmerk was vermeld. De ziektekostenverzekeraar heeft posten overgedragen aan de incassogemachtigde. Het is verzoeker gebleken dat de incassogemachtigde bedragen van hem vordert die al zijn voldaan. De premie voor september en oktober 2011, en voor juli 2012 zijn dubbel opgevoerd. Verzoeker heeft een betalingsregeling met de incassogemachtigde getroffen, in welk kader drie maal € 115,-- (= € 345,--) is betaald. Verzoeker wenst deze bedragen terug te ontvangen.
- Ondanks meerdere verzoeken hiertoe heeft de ziektekostenverzekeraar geen correcte factuur voor de premie voor januari 2014 tot en met juni 2014 gestuurd. Verzoeker heeft om die reden deze maandpremies niet betaald. Het betreft een bedrag van € 532,86 (6 x € 88,81). De ziektekostenverzekeraar heeft de posten overgedragen aan de incassogemachtigde en aldaar zijn twee dossiers ter zake aangemaakt. Dossier 11717277 betreft de premie voor januari tot en met maart 2014, en dossier 11775170 de premie voor maart en april 2014. Hieruit blijkt dat de premie voor maart 2014 dubbel wordt opgevoerd. De ziektekostenverzekeraar heeft weliswaar verklaard dat deze maandpremie is gecorrigeerd en in mindering is gebracht op een nota, echter dit is niet doorgegeven aan de incassogemachtigde. De opgelegde incassokosten ter zake van de premie voor januari tot en met juni 2014 worden dan ook ten onrechte van verzoeker gevorderd, aangezien de fout bij de ziektekostenverzekeraar ligt.
- Verzoeker heeft met de incassogemachtigde op 20 maart 2014 een betalingsregeling getroffen, welke regeling liep van 1 april 2014 tot en met 1 september 2015 en inhield betaling van € 100,-- per maand.
- Een medewerker van de incassogemachtigde heeft telefonisch aan verzoeker medegedeeld dat de gerechtelijke procedure ten onrechte is gevoerd, zodat hij geen proceskosten is verschuldigd. Dat deze kosten in mindering zijn gebracht op de vordering blijkt evenwel niet uit de overzichten van de incassogemachtigde.
- De vordering bij de incassogemachtigde is intussen door middel van de betalingsregeling geheel voldaan. De ziektekostenverzekeraar en diens incassogemachtigde menen echter dat nog een bedrag openstaat.
- Verzoeker meent per saldo te veel te hebben betaald.

-  4.2. De handelwijze van de ziektekostenverzekeraar en diens incassogemachtigde is onacceptabel. Verzoeker voelt zich oneerlijk behandeld en bestolen, omdat de incassogemachtigde dubbele posten opvoert, agressief te werk gaat en niet reageert op e-mailberichten en brieven. Bovendien werd verzoeker tijdens een bezoek aan het kantoor van de incassogemachtigde, medegedeeld dat hij niet kon worden geholpen, hetgeen zeer onprofessioneel is.
-  4.3. Verzoeker wenst dat de kwestie met de ziektekostenverzekeraar wordt opgelost, zodat hij kan overstappen naar een andere verzekeraar. Reeds op 1 december 2015 heeft verzoeker de zorgverzekering opgezegd, maar deze opzegging werd niet gehonoreerd in verband met de betalingsachterstand.
-  4.4. Ter zitting heeft verzoeker zijn standpunt herhaald. Voorts is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij te maken kreeg met diverse vestigingen van de incassogemachtigde, die allemaal apart communiceerden. Verzoeker heeft verschillende vestigingen van de incassogemachtigde bezocht. Na alles te hebben nagerekend is verzoeker tot de conclusie gekomen dat hij een bedrag van € 835,34 tegoed heeft van de ziektekostenverzekeraar. De ziektekostenverzekeraar kan geen kosten in rekening brengen voor een fout die hij zelf heeft gemaakt.
-  4.5. Nadien heeft verzoeker herhaald dat aan alle betalingsverplichtingen is voldaan, met uitzondering van de premie voor januari 2014 tot en met juni 2014. Verzoeker wacht nog immer op een correcte premienota voor die periode. Voorts heeft verzoeker dubbele betalingen aan de ziektekostenverzekeraar verricht. Uit het overzicht van de ziektekostenverzekeraar blijkt duidelijk dat posten die niet in behandeling zijn bij de deurwaarder worden opgenomen in de betalingsregeling. Het is verzoeker een raadsel waar het financiële overzicht van 17 juni 2016 van de ziektekostenverzekeraar op is gebaseerd. Hij kan zich niet vinden in de inhoud van dit overzicht.
-  4.6. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
-  5.1. Kwartaalbetaling is een service die de ziektekostenverzekeraar aanbiedt. Een verzekerde ontvangt bij kwartaalbetaling korting op de premie. Verzoeker heeft aangegeven vanaf het jaar 2014 de premie per kwartaal te willen betalen. Daarom is op 15 december 2013 een acceptgiro aan hem gestuurd voor de premie voor januari, februari en maart 2014, voor een bedrag van € 263,76. Deze nota is, ondanks een herinnering en aanmaning, niet betaald. Hierop is de kwartaalbetaling weer omgezet naar maandbetaling, ingaande vanaf de premie voor maart 2014. De premie voor maart 2014 is in mindering gebracht op de vordering ter zake van de eerste kwartaalbetaling. De hoogte van deze nota is daardoor gewijzigd van € 263,76 naar € 177,62. De premie voor maart 2014 (€ 88,81) is apart bij verzoeker in rekening gebracht. Ook deze nota heeft hij niet tijdig betaald, waardoor de premie voor maart 2014 (eveneens) is overgedragen aan de incassogemachtigde. De ziektekostenverzekeraar stelt dat de premie voor maart 2014 dan ook niet dubbel bij verzoeker in rekening is gebracht, maar betreurt het evenwel dat bij verzoeker onduidelijkheid is ontstaan over de (openstaande) nota's en betalingen.
-  5.2. De aanvullende ziektekostenverzekering is per 1 april 2013 beëindigd. De betalingsachterstand bij de ziektekostenverzekeraar bedraagt naar de stand van 16 maart 2016 € 1.993,19, exclusief incassokosten en rente. De incassogemachtigde brengt extra kosten in rekening. Pas als een dossier bij de incassogemachtigde geheel is voldaan, dus inclusief bijkomende kosten, rekent deze met de ziektekostenverzekeraar af. Vanaf april 2012 zijn vorderingen overgedragen aan de incassogemachtigde, en aldaar zijn totaal elf dossiers aangemaakt. Vier dossiers zijn sindsdien volledig voldaan.

Verzoeker heeft met de incassogemachtigde een betalingsregeling getroffen van € 100,-- per maand. De ziektekostenverzekeraar heeft geconstateerd dat verzoeker deze regeling correct nakomt. De achterstand is echter nog niet geheel voldaan.

Als gezegd, is de premie voor maart 2014 niet dubbel in rekening gebracht bij verzoeker. Deze premie is gecorrigeerd in dossier 11717277 bij de incassogemachtigde. De oorspronkelijke hoofdsom in dit dossier was € 263,76, en de maand maart 2014 is hierop in mindering gebracht waardoor het te incasseren bedrag uitkomt op € 177,62.

5.3. Verzoeker heeft bij e-mailbericht van 1 december 2015 te kennen gegeven de zorgverzekering te willen opzeggen, doch dat verzoek kan niet worden ingewilligd. Zolang een betalingsachterstand bestaat is het niet mogelijk de zorgverzekering te beëindigen.

5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard dat het mogelijk is dat teveel aan hoofdsom is gevorderd van verzoeker. Dit zal worden uitgezocht. De gevorderde dossierkosten zijn hoog. Het is niet de bedoeling dat de incassogemachtigde zoveel frustratie bij verzoeker veroorzaakt. Echter, het standpunt van de ziektekostenverzekeraar verandert niet.

5.5. Nadien heeft de ziektekostenverzekeraar een nieuw financieel overzicht opgesteld, gedateerd 17 juni 2016. Hieruit blijkt dat nog een bedrag van € 1.946,96, exclusief rente en kosten, open staat. Bij de incassogemachtigde zijn nog immer zeven dossiers lopend.

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 artikel A17 van de zorgverzekering (2014-2015) 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 de hoogte van de betalingsachterstand en de vordering van verzoeker tot teruggave van een bedrag van € 835,34.

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 A12 van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

8.3. Artikel A13 van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering bepaalt dat bij niet(-tijdige) betaling, betalingskortingen vervallen en incassokosten en wettelijke rente zijn verschuldigd.

8.4. De toerekening van betalingen is geregeld in de artikelen 6:43 en 6:44 BW. Deze artikelen luiden 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.”

“Artikel 6:44

1. *Betaling van een op een bepaalde verbintenis toe te rekenen geldsom strekt in de eerste plaats in mindering van de kosten, vervolgens in mindering van de verschenen rente en ten slotte in mindering van de hoofdsom en de lopende rente.*
2. *De schuldeiser kan, zonder daardoor in verzuim te komen, een aanbod tot betaling weigeren, indien de schuldenaar een andere volgorde voor de toerekening aanwijst.*
3. *De schuldeiser kan volledige aflossing van de hoofdsom weigeren, indien daarbij niet tevens de verschenen en lopende rente alsmede de kosten worden voldaan.”*

9. Beoordeling van het geschil

Gerechtelijke procedure/vonnis

- 9.1. De rechtbank Midden-Nederland heeft verzoeker op 6 januari 2014 veroordeeld tot betaling van een bedrag van € 195,56, te vermeerderen met de wettelijke rente, en tot betaling van de proceskosten (€ 266,79). Het bedrag van € 195,56 ziet op - het restant van - de premie voor oktober 2011 tot en met maart 2012. Aangezien dit vonnis in kracht van gewijsde is gegaan, en mitsdien gezag van gewijsde heeft, neemt de commissie de inhoud ervan als vaststaand aan.

Hoogte betalingsachterstand en dossiers incassogemachtigde

- 9.2. De ziektekostenverzekeraar heeft diverse vorderingen overgedragen aan de incassogemachtigde. Deze heeft elf dossiers aangemaakt, met de nummers 11717277, 11775170, 11558301, 11399843, 11268623, 11331936, 11126300, 11627606, 11634854, 11880921 en 11815459. Vier van de dossiers zijn intussen gesloten, omdat de betreffende vorderingen zijn voldaan door verzoeker. Het betreft de dossiers 11268623, 11331936, 11126300 en 11880921. Het onder 9.1 genoemde vonnis ziet op dossier 11126300 bij de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar. Zodoende staat vast dat de premie voor oktober 2011 tot en met maart 2012 inmiddels is betaald. Uit het door de ziektekostenverzekeraar overgelegde overzicht van dossiers bij de incassogemachtigde blijkt, naar de stand van 17 juni 2016, het volgende:
- Dossier 11399843: premie voor november 2012 tot en met maart 2013, hoofdsom € 564,85, nog openstaand € 158,33.
 - Dossier 11717277: premie voor januari en februari 2014, hoofdsom € 177,62, nog openstaand € 147,96.
 - Dossier 11775170: premie voor maart en april 2014, hoofdsom € 177,62, nog openstaand € 144,38. Verzoeker heeft gesteld dat de premie voor maart 2014 dubbel in rekening is gebracht. De ziektekostenverzekeraar heeft hierop toegelicht dat een correctie is gerealiseerd, die ook is doorgegeven aan de incassogemachtigde. Uit de door de ziektekostenverzekeraar overgelegde stukken blijkt dat de oorspronkelijke hoofdsom in dossier 11717277 is verlaagd van € 263,76 naar € 177,62, zodat de commissie vaststelt dat de premie voor maart 2014 niet dubbel door de ziektekostenverzekeraar van verzoeker wordt gevorderd.
 - Dossier 11558301: eigen risico, hoofdsom € 43,20, nog openstaand € 259,05. Uit de specificatie van dit dossier maakt de commissie op dat een gerechtelijke procedure heeft gelopen, echter hierover zijn geen stukken in het dossier aanwezig.
 - Dossier 11627606: premie voor juli tot en met december 2013, hoofdsom € 585,54, nog openstaand € 303,42.
 - Dossier 11634854: eigen risico, hoofdsom € 269,30, nog openstaand € 147,86

- Dossier 11815459: premie voor mei en juni 2014, hoofdsom € 177,62, nog openstaand € 143,84.

Bij de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar staat derhalve nog open een bedrag van totaal € 1.304,84, inclusief kosten en rente.

- 9.3. Uit de door partijen overgelegde stukken maakt de commissie op dat verzoeker drie keer een betalingsregeling met de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar heeft getroffen. De eerste betalingsregeling dateert van 5 maart 2013, en hield in betaling van € 50,- per maand. Deze regeling betrof dossier 11399843. De tweede betalingsregeling dateert van 6 maart 2013, en hield in betaling van € 50,- per maand. Deze regeling betrof de dossiers 11268623, 11331936 en 11126300. De rechtbank Midden-Nederland heeft in het onder 9.1 genoemde vonnis vastgesteld dat verzoeker deze regeling niet correct is nagekomen. De derde betalingsregeling dateert van 20 maart 2014, en hield in betaling van € 100,- per maand. Deze regeling betrof de dossiers 11558301, 11399843, 11268623, 11331936, 11627606 en 11634854. Verzoeker heeft met betrekking tot de laatste betalingsregeling gesteld dat deze correct door hem is nagekomen en dat de betreffende vordering volledig is voldaan in augustus/ september 2015. Uit de bevestiging van de betalingsregeling (brief van de incassogemachtigde van 20 maart 2014) blijkt dat de totale vordering € 1.936,92 bedroeg, en dat deze in twintig termijnen door verzoeker zou worden voldaan. Vervolgens zijn in de brief achttien termijnen genoemd, waarbij is opgemerkt dat als de afgesproken betalingsregeling meer dan achttien termijnen bevat, in de bevestiging enkel de eerste achttien termijnen worden getoond. Kennelijk heeft dit laatste onduidelijkheid bij verzoeker veroorzaakt. Termijn achttien had een vervaldatum van 1 september 2015, waardoor verzoeker in de veronderstelling was ná die datum van de betalingsregeling af te zijn. Bij de achttiende termijn staat echter vermeld dat een bedrag van € 136,92 resteert. Derhalve had verzoeker kunnen weten dat na de betaling van de achttiende termijn nog immer een bedrag openstond bij de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar. Uit de door verzoeker overgelegde betaalbewijzen maakt de commissie op dat achttien keer € 100,- is betaald aan de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar. Deze betalingen hebben plaatsgevonden in de periode van maart 2014 tot en met september 2015. Met het aangaan van een betalingsregeling verklaart een schuldenaar zich - impliciet - akkoord met de vordering. Zodoende heeft te gelden dat verzoeker zich akkoord heeft verklaard met het bestaan en de hoogte van de vorderingen in de dossiers 11558301, 11399843, 11268623, 11331936, 11126300, 11627606 en 11634854.
- 9.4. De ziektekostenverzekeraar heeft twee financiële overzichten overgelegd: één overzicht dat ziet op de achterstand die bij hem open staat, en één overzicht dat ziet op de dossiers bij de incassogemachtigde. Bij de ziektekostenverzekeraar staat blijkens het overzicht een bedrag van € 1.946,96, exclusief rente en kosten, open. Het totaal openstaande bedrag van de dossiers bij de incassogemachtigde bedraagt volgens het overzicht € 1.304,84, inclusief rente en kosten. Uit het overzicht dat ziet op de achterstand bij de ziektekostenverzekeraar is op te maken dat *alle* (gedeeltelijk) openstaande posten zijn overgedragen aan de incassogemachtigde. De overige, in het overzicht vermelde posten zijn kennelijk voldaan, aangezien de kolommen 'te betalen' en 'betaald' overeenstemmen. Onduidelijk is dan ook waar het verschil tussen de openstaande bedragen bij de ziektekostenverzekeraar en diens incassogemachtigde in is gelegen. Het is daarom logisch en redelijk om voor de vaststelling van de betalingsachterstand uit te gaan van het financiële overzicht dat ziet op de dossiers bij de incassogemachtigde. Voor de beoordeling van de afzonderlijke dossiers verwijst de commissie naar 9.2. Dit leidt ertoe dat wordt vastgesteld dat verzoeker naar de stand van 17 juni 2016 een betalingsachterstand heeft van € 1.304,84, inclusief rente en kosten, welk bedrag is verschuldigd aan de incassogemachtigde. Dat meer of andere bedragen van verzoeker kunnen worden gevorderd is door de ziektekostenverzekeraar niet aannemelijk gemaakt. Uit het vorenoverwogene volgt dat nog steeds een betalingsachterstand bestaat, zodat de vordering van verzoeker tot teruggave van een volgens hem teveel betaald bedrag van € 835,34 moet worden afgewezen.



Conclusie

- 
- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek gedeeltelijk dient te worden toegewezen, in die zin dat de betalingsachterstand naar de stand van 17 juni 2016 wordt vastgesteld op € 1.304,84, inclusief rente en kosten. Het meer of anders gevorderde dient te worden afgewezen.
- 
- 9.6. Aangezien het verzoek deels wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,-- aan verzoeker te vergoeden.
10. Het bindend advies
- 
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe met inachtneming van hetgeen onder 9.5 is overwogen. Het meer of anders gevorderde wordt afgewezen.
- 
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden het entreegeld van € 37,--.

Zeist, 31 augustus 2016,



P.J.J. Vonk

