



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 : 201401893
Zittingsdatum : 2 december 2015

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2013-2015, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013-2014, en artt. 6:43, 6:44, 6:96 BW)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

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. Verzoekster was tot en met 31 december 2014 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd, en vanaf 1 januari 2015 tot heden op basis van de verzekering Menzis BudgetBewust (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens had verzoekster tot 1 februari 2015 ten behoeve van één ander persoon een zorgverzekering afgesloten. Verder waren ten behoeve van verzoekster tot en met 31 december 2014 bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen ExtraVerzorgd 1 en TandVerzorgd 3 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 Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) heeft op 11 september 2013 een bindend advies uitgebracht in een geschil tussen verzoekster en de ziektekostenverzekeraar. In dit bindend advies is bepaald dat (i) naar de stand van 2 juli 2013 sprake is van een betalingsachterstand van € 2.485,90, (ii) opzegging niet mogelijk is, en (iii) verzoekster geen aanspraak heeft op een schadevergoeding.

3.2. Bij brieven van 6 en 27 maart 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de betalingsachterstand na het bindend advies van de commissie correct is berekend.

3.3. De incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 5 augustus 2014 aan verzoekster medegedeeld dat het saldo van de vorderingen (dossiers 214053706 en 214054765) totaal € 429,03 bedraagt.

3.4. Verzoekster heeft - door tussenkomst van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen - aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. De ziektekostenverzekeraar heeft op 9 september 2014 aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

-  3.5. Bij brief van 14 januari 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een achterstand in de premiebetaling voor de zorgverzekering van ten minste vier maanden.
-  3.6. Bij brief van 9 februari 2015 heeft de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat het saldo van de vorderingen (dossiers 214054765 en 214187406) totaal € 1.396,43 bedraagt.
-  3.7. Onder meer bij brief van 14 maart 2015 heeft verzoekster de commissie verzocht te bepalen dat de door de ziektekostenverzekeraar gestelde betalingsachterstand onjuist is, en dat ten onrechte vorderingen zijn overgedragen aan de incassogemachtigde met als gevolg dat incassokosten en rente worden berekend (hierna: het verzoek).
-  3.8. Bij brief van 16 maart 2015 heeft de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar verzoekster gesommeerd inzake dossier 214187406 een bedrag van € 1.288,01, inclusief incassokosten en rente, en inzake dossier 214054765 een bedrag van € 266,99, inclusief incassokosten en rente, te voldoen.
-  3.9. 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.
-  3.10. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij e-mailbericht van 1 juni 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 29 juni 2015 aan verzoekster gezonden.
-  3.11. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 30 juni 2015 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 16 september 2015 en 11 november 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
-  3.12. Verzoekster heeft de commissie bij brief van 15 september 2015 aanvullende informatie gezonden. Een afschrift hiervan is aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
-  3.13. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 2 december 2015 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord.
-  3.14. Verzoekster heeft de commissie bij brief van 6 december 2015 aanvullende informatie gezonden. Een afschrift hiervan is aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
-  3.15. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij e-mailbericht van 8 januari 2015 aanvullende informatie gezonden. Een afschrift hiervan is aan verzoekster gestuurd.
-  3.16. Verzoekster heeft de commissie bij e-mailberichten van 10 januari 2015 haar nadere standpunt kenbaar gemaakt. Afschriften hiervan zijn ter kennisname aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster bestrijdt dat sprake is van een betalingsachterstand. Over de periode van 2007 tot en met heden is zelfs een bedrag te veel betaald. Uit de overgelegde betalingsbewijzen blijkt dat steeds is betaald aan zowel de ziektekostenverzekeraar als diens incassogemachtigde. Volgens de ziektekostenverzekeraar kloppen de betalingsbewijzen niet, hetgeen een ernstige beschuldiging is. Daarnaast stelt

de ziektekostenverzekeraar dat de incassogemachtigde geen bedragen doorbetaalt. De incassogemachtigde heeft verklaard te handelen in naam van de ziektekostenverzekeraar en niets te kunnen doen aan de problematiek rondom de gestelde achterstand. Er blijven dan ook aanmaningen en sommaties gestuurd worden.

- 4.2. De bedragen die worden gevorderd kloppen niet. Verzoekster krijgt nooit nota's van de ziektekostenverzekeraar. Wél ontvangt zij van de incassogemachtigde brieven inzake openstaande zorgkosten. Dit is onmogelijk, aangezien de eigen bijdrage altijd direct door verzoekster wordt betaald. Zo rekent zij medicijnen contant af bij de apotheker. Bovendien maakt de partner van verzoekster, voor wie zij als verzekeringnemer optreedt, nauwelijks zorgkosten. Het is derhalve onmogelijk dat voor hem een eigen risico en/of eigen bijdrage wordt berekend. Er is beslag gelegd op de AOW-uitkering van verzoekster. Dit is een ernstige zaak.
- 4.3. De medewerkers van de ziektekostenverzekeraar en diens incassogemachtigde zijn onbeschoft en dom. Op toegezonden betalingsbewijzen wordt niet gereageerd. Er moet een oplossing voor het geschil komen. Verzoekster wenst per 1 januari 2016 over te stappen naar een andere verzekeraar.
- 4.4. Ter zitting heeft verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat de achterstand die in het vorige bindend advies van de commissie is vastgesteld, niet klopt. De ziektekostenverzekeraar hanteert evenwel deze achterstand, en boekt haar betalingen hier op af. Voorts heeft verzoekster gesteld dat zij ook ná augustus 2015 betalingen heeft uitgevoerd. Dat geregeld storneringen hebben plaatsgevonden is niet juist.
- 4.5. Nadien heeft verzoekster verklaard dat geen achterstand bestaat, en dat zij juist een bedrag van € 501,92 heeft te vorderen van de ziektekostenverzekeraar. Er komen echter nog steeds aanmaningen binnen inzake de vermeende betalingsachterstand.
- 4.6. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Het bindend advies van de commissie in een eerder gerezen geschil met verzoekster ziet op de periode tot juli 2013. Uit het bindend advies volgt dat de ziektekostenverzekeraar terecht bedragen bij verzoekster in rekening heeft gebracht en dat de achterstand correct was berekend. De ziektekostenverzekeraar betreurt het dat na het bindend advies bij verzoekster onduidelijkheid is ontstaan over de betalingen. Alle betalingen van verzoekster van na juli 2013 zijn gecheckt. Gebleken is dat verzoekster de maandpremies van juli, augustus, november en december 2013 niet volledig heeft betaald. Verzoekster heeft betalingen verricht aan de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar. Het totaal van deze betalingen is hoger dan de hoofdsom die verzoekster verschuldigd is, aangezien de incassogemachtigde ook incassokosten in rekening heeft gebracht. De ziektekostenverzekeraar vermeldt de betreffende kosten weliswaar niet in zijn financiële overzichten, maar verzoekster is deze wel verschuldigd. Voorts heeft verzoekster kosten voor een spoedstorting meegerekend bij haar betalingen. Dit zijn echter kosten die niet door de ziektekostenverzekeraar in rekening zijn gebracht en daarom niet mogen worden meegeteld.
- 5.2. Uit het overzicht van de incassogemachtigde en de ziektekostenverzekeraar blijkt dat nog enkele posten onbetaald zijn gebleven. Alle premie is betaald; de vorderingen betreffen een openstaand eigen risico en eigen bijdragen. Kennelijk betwist verzoekster het te betalen eigen risico c.q. de eigen bijdragen. Echter, deze kosten komen voort uit door de betrokken zorgaanbieders aan de ziektekostenverzekeraar gestuurde declaraties. Verzoekster motiveert niet welke vorderingen volgens haar onterecht zijn, zodat de ziektekostenverzekeraar mag aannemen dat de zorgaanbieders de juiste kosten in rekening hebben gebracht. Indien verzoekster het hiermee niet eens is, wenst de ziektekostenverzekeraar van haar te vernemen tegen welke vordering(en) zij zich verzet en waarom.

- 5.3. De ziektekostenverzekeraar merkt nog op dat de premie voor de maanden augustus tot en met december 2014 reeds op 23 juli 2014 werd voldaan. De betaling van verzoekster is op deze premies geboekt, omdat zij in de omschrijving bij de betaling heeft vermeld "*ziektekosten augustus/sept/okt/nov/dec 2014*". Voorts merkt de ziektekostenverzekeraar op dat op zijn financiële overzicht een aantal keren een bedrag van € 0,50 is vermeld dat is afgeboekt. Voor het betalen per acceptgiro werd in 2013 en 2014 telkens € 0,50 in rekening gebracht. Dit bedrag wordt afgeboekt wanneer de vordering wordt overgedragen aan de incassogemachtigde.
- 5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat naast de zorgkostennota's, inmiddels ook de premie van augustus tot en met december 2015 onbetaald is gebleven. In tegenstelling tot de vordering ter zake van het eigen risico, is de premievordering van € 358,28 niet overgedragen aan de incassogemachtigde. Verzoekster heeft ná augustus 2015 uitsluitend betalingen uitgevoerd aan de incassogemachtigde. Bij de betalingen van verzoekster staat de code "gt" vermeld, hetgeen betekent dat is betaald per acceptgiro of overschrijvingskaart. Overigens zijn automatische incasso's geregeld gestorneerd.
- 5.5. Nadien heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard dat de partner van verzoekster vanaf 1 februari 2015 verzekeringnemer is. Tot die tijd was hij verzekerde en verzoekster verzekeringnemer. Verzoekster is bij brieven van 25 december 2012, 2 juli 2013 en 14 januari 2014 geïnformeerd over de afspraken in het kader van de overeengekomen betalingsregelingen in de jaren 2012, 2013 en 2014. In deze brieven is de wijze van betaling vermeld. In 2012 werden acceptgiro's gestuurd en vanaf 2013 werd automatisch geïncasseerd. De ziektekostenverzekeraar heeft financiële overzichten overgelegd ter zake van de polis van verzoekster en - vanaf 1 februari 2015 - van haar partner. In deze overzichten is ook opgenomen welke vorderingen openstaan bij de incassogemachtigde. Voor verzoekster staat een bedrag van € 1.915,24 open dat bestaat uit eigen risico/eigen bijdragen, de premie voor een gedeelte van de maand augustus 2015, en voor de maanden september, oktober, november en december 2015. Voor de partner van verzoekster staat een bedrag open van € 583,59. Dit is de premie voor een gedeelte van de maand augustus 2015 en de maanden september, oktober, november en december 2015, en het eigen risico (€ 132,88 en € 38,29). Overzichten van het eigen risico/de eigen bijdragen en waarop deze bedragen betrekking hebben, zijn eveneens overgelegd. Wat betreft de eigen bijdragen gaat het om tandheelkundige zorg voor verzoekster. Het eigen risico betreft kosten die zijn gedeclareerd door de apotheek voor zowel verzoekster als haar partner. Tevens is een overzicht van alle gestorneerde bedragen voor zowel verzoekster als haar partner overgelegd. Zo goed als ieder automatisch geïncasseerd bedrag is gestorneerd. Tot slot wijst de ziektekostenverzekeraar nogmaals erop dat verzoekster (noch haar partner) duidelijk maakt waartegen de klacht is gericht. Het lijkt erop, gezien de berekeningen, dat het eigen risico/de eigen bijdragen de oorzaak van het probleem zijn, aangezien de berekeningen van verzoekster op (veel) lagere bedragen uitkomen.
- 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 en de aanvullende ziektekostenverzekering (2013-2015) 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, de overdracht van vorderingen aan de incassogemachtigde, en het in rekening brengen van incassokosten en rente.

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 (2013-2015) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

8.3. Artikel A13 van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering (2013-2015) bepaalt dat als de premie niet wordt betaald, incassokosten en wettelijke rente verschuldigd zijn. Tevens is in dit artikel bepaald dat als een vordering is overgedragen aan de incassogemachtigde, de ziektekostenverzekeraar nieuwe openstaande vorderingen aan deze kan overdragen zonder hiervoor aanmaningen aan de verzekerde te sturen.

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.”

8.5. Artikel 6:96 BW luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“(…)

2. Als vermogensschade komen mede voor vergoeding in aanmerking:

(…)

c. redelijke kosten ter verkrijging van voldoening buiten rechte.

(…)”

9. Beoordeling van het geschil

9.1. De commissie heeft op 11 september 2013 een bindend advies uitgebracht in een eerder gerezen geschil tussen verzoekster en de ziektekostenverzekeraar. In dit bindend advies is bepaald dat naar de stand van 2 juli 2013 sprake is van een betalingsachterstand van € 2.485,90, dat opzegging niet mogelijk is, en dat verzoekster geen aanspraak heeft op een schadevergoeding. De commissie neemt dit bindend advies als uitgangspunt bij de beoordeling van het onderhavige geschil.

- 9.2. De ziektekostenverzekeraar heeft in zijn brief van 1 juni 2015 aan de commissie verklaard dat alle tot dan toe verschuldigde premie is betaald. De naar de stand van die datum bestaande achterstand ziet volgens hem op het eigen risico en op eigen bijdragen.
- 9.3. Vervolgens heeft de ziektekostenverzekeraar financiële overzichten ter zake van de polis van verzoekster en die van haar partner, gedateerd 8 januari 2016, overgelegd. Verzoekster trad tot 1 februari 2015 op als verzekeringnemer voor haar partner. Het financiële overzicht ter zake van de polis van de partner van verzoekster ziet derhalve op de periode vanaf 1 februari 2015. Uit de financiële overzichten en de begeleidende brief van de ziektekostenverzekeraar volgt dat naar de stand van 8 januari 2016 ter zake van de polis van verzoekster € 1.915,24 open staat, welk bedrag betrekking heeft op de premie voor de maanden augustus (gedeeltelijk), september, oktober, november en december 2015 alsmede eigen risico/eigen bijdragen. De openstaande premie bedraagt € 20,27 (deel augustus), € 90,75 (september), en drie maal € 92,25 (oktober, november, december), totaal € 387,77. Het resterende bedrag van € 1.527,47 (€ 1.915,24 - € 387,77) ziet zodoende op eigen risico/eigen bijdragen. Deze bedragen zijn alle te herleiden in het financiële overzicht. Uit de door verzoekster overgelegde betalingsbewijzen blijkt dat zij niet betaalt onder vermelding van een correct (zestiencijferig) betalingskenmerk. Het staat de ziektekostenverzekeraar ingevolge artikel 6:43 BW in die gevallen vrij de bedragen te boeken op de meest bezwarende c.q. oudste openstaande posten. Zodoende heeft verzoekster niet aannemelijk gemaakt dat voornoemde premiebedragen en eigen risicobedragen/eigen bijdragen wél zijn voldaan. Naar de stand van 8 januari 2016 is derhalve sprake van een betalingsachterstand van € 1.915,24. Ter zake van de polis van de partner van verzoekster staat naar de stand van 8 januari 2016 een bedrag van € 583,59 open. Dit bedrag ziet op de premie voor de maanden augustus (gedeeltelijk), september, oktober, november en december 2015 alsmede het eigen risico. De openstaande premie bedraagt € 6,-- (deel augustus), twee maal € 90,75 (september en oktober), en twee maal € 92,25 (november en december), totaal € 372,--. Het resterende bedrag van € 211,59 (€ 583,59 - € 372,--) betreft het eigen risico en € 1,50 acceptgirokosten. Zoals hiervoor is opgemerkt, stond het de ziektekostenverzekeraar, gelet op de wijze van betalen van verzoekster, vrij bedragen te boeken op oude, openstaande posten. Ook ter zake van de polis van de partner van verzoekster is zodoende niet aannemelijk gemaakt dat de eigen risicobedragen alsmede de premiebedragen wél zijn voldaan. Naar de stand van 8 januari 2016 bedraagt de achterstand op zijn polis € 583,59. De totale achterstand ter zake van de polissen van verzoekster en haar partner bedraagt naar de stand van 8 januari 2016 derhalve € 2.498,83 (€ 1.915,24 + € 583,59). Voornoemde bedragen zijn exclusief rente en incassokosten. Voor zover door verzoekster betalingen zijn gedaan strekken deze, gelet op artikel 6:44 BW, in de eerste plaats in mindering van de kosten, vervolgens in mindering van de rente, en ten slotte in mindering van de hoofdsom en de lopende rente.
- 9.4. Uit de door de ziektekostenverzekeraar overgelegde financiële overzichten is op te maken dat verzoekster niet steeds (tijdig) aan haar betalingsverplichtingen heeft voldaan. Zo zijn regelmatig incasso's gestorneerd. Het stond de ziektekostenverzekeraar ingevolge artikel A13 van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering (2013-2015) en artikel 6:96 BW vrij de vorderingen over te dragen aan de incassogemachtigde en incassokosten en rente bij verzoekster in rekening te brengen. Naar de commissie begrijpt zijn alle openstaande bedragen, behoudens het bedrag van € 358,28, overgedragen aan de incassogemachtigde.

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, 27 januari 2016,



A.I.M. van Mierlo

