

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, en Anderzorg N.V. te Wageningen
Zaak : Premie, betalingsachterstand, schadevergoeding
Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2015, artt. 16 Zvw en 6:95, 6:96 en 6:106 BW
Zaaknummer : 202200969
Zittingsdatum : 25 januari 2023

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker

en

Anderzorg N.V. te Wageningen, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. Verloop van de procedure

- 2.1. Verzoeker heeft bij brief van 19 september 2022 de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een uitspraak te doen. Op 3 oktober 2022 was het dossier gereed voor inhoudelijke behandeling. Tot het dossier behoren de stukken die tijdens de fase bij de Ombudsman Zorgverzekeringen zijn gewisseld.
- 2.2. Bij brief van 8 november 2022 heeft de zorgverzekeraar zijn standpunt aan de commissie uiteengezet. Een kopie van deze brief is op 10 november 2022 aan verzoeker gestuurd.
- 2.3. De beslissing in de onderhavige zaak wordt genomen door een commissie die bestaat uit drie leden, die allen kennisnemen van het volledige dossier. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 25 januari 2023 door twee leden van de commissie gehoord. Partijen zijn over deze samenstelling voorafgaand schriftelijk geïnformeerd. Van de zitting zijn aantekeningen gemaakt die ter kennisname aan partijen zijn gestuurd.

3. Vaststaande feiten

- 3.1. Verzoeker was tot en met 8 mei 2015 bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de verzekering Anderzorg Basis (hierna: de zorgverzekering).
- 3.2. De zorgverzekeraar heeft verzoeker indertijd verzocht de premie voor de maand april 2015 ten bedrage van € 63,80 te voldoen. Omdat betaling van deze maandpremie uitbleef, heeft de zorgverzekeraar deze vordering ter incasso overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Bij gebrek aan verhaalsmogelijkheden heeft de zorgverzekeraar de vordering in 2016 afgeboekt.
- 3.3. In mei 2022 heeft de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar verzoeker verzocht de premie voor de maand april 2015 te voldoen. Verzoeker heeft hierover contact gehad met de zorgverzekeraar, waarna laatstgenoemde hem op 11 mei 2022 heeft bericht dat zowel bij de zorgverzekeraar als de incassogemachtigde geen bedragen meer openstaan.
- 3.4. Verzoeker heeft de zorgverzekeraar vervolgens verzocht aan hem een schadevergoeding te betalen. In reactie hierop heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker meegedeeld hiertoe niet over te gaan.

4. **Standpunt verzoeker**

- 4.1. Verzoeker heeft aan de commissie verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar is gehouden aan hem een schadevergoeding van € 1.000,- te betalen.
- 4.2. Verzoeker voert hiertoe aan dat hij eind april 2015 is geëmigreerd en in 2017 is teruggekeerd in Nederland. Van 2017 tot 2022 is verzoeker nimmer door de zorgverzekeraar of diens incassogemachtigde geïnformeerd over het bestaan van een betalingsachterstand. Uit het niets viel in mei 2022 een brief op de deurmat waarin verzoeker werd verzocht de premie voor de maand april 2015 alsnog te voldoen. Deze brief heeft bij verzoeker stress gegeven met veel gezondheidsschade tot gevolg. Na meerdere keren contact met de zorgverzekeraar en diens incassogemachtigde te hebben gehad, werd verzoeker uiteindelijk meegedeeld dat de brief ten onrechte was verstuurd. Verzoeker stelt dat de incassogemachtigde zorgvuldiger had moeten zijn. Om de schade die hierdoor is ontstaan te compenseren vordert verzoeker van de zorgverzekeraar thans een schadevergoeding van € 1.000,-.
- 4.3. Ter zitting heeft verzoeker in aanvulling hierop nog aangevoerd dat de brief uit mei 2022 van de incassogemachtigde bij hem en zijn gezin voor veel onrust heeft gezorgd. Omdat deze handelwijze niet ongestraft mag blijven heeft verzoeker de vordering tot schadevergoeding ingesteld.
- 4.4. Bij de afsluiting van de hoorzitting heeft verzoeker te kennen gegeven dat alle punten die hij onder de aandacht van de commissie wenste te brengen zijn besproken.

5. **Standpunt zorgverzekeraar**

- 5.1. De zorgverzekeraar heeft verklaard dat hij eind maart 2015 bij verzoeker de premie voor de maand april 2015 in rekening heeft gebracht. Omdat betaling van deze maandpremie ook na het versturen van betalingsherinneringen uitbleef, heeft de zorgverzekeraar de desbetreffende vordering ter incasso overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Vanwege de emigratie van verzoeker in april 2015 is zijn zorgverzekering met ingang van 8 mei 2015 beëindigd. Omdat de zorgverzekeraar niets meer van verzoeker vernam, is de nog openstaande premie voor de maand april 2015 in 2016 afgeboekt. Verzoeker heeft in mei 2022 de zorgverzekeraar telefonisch benaderd en deelde toen mee dat hij van de incassogemachtigde een brief had gekregen met het verzoek de premie voor de maand april 2015 alsnog te voldoen. Hierna heeft een medewerker van de zorgverzekeraar contact opgenomen met de incassogemachtigde. In vervolg hierop is op 11 mei 2022 aan verzoeker meegedeeld dat er zowel bij de zorgverzekeraar als zijn incassogemachtigde geen openstaande vorderingen meer zijn. De zorgverzekeraar erkent dat het niet netjes is dat verzoeker van zijn incassogemachtigde een brief heeft gekregen om de premie voor de maand april 2015 te voldoen terwijl deze al in 2016 was afgeboekt. Omdat alles na het telefoongesprek met verzoeker is opgelost, ziet de zorgverzekeraar geen reden hem een schadevergoeding te betalen. Daarbij is aan de voorwaarden van artikel 6:106 BW niet voldaan.
- 5.2. Ter zitting heeft de zorgverzekeraar in aanvulling hierop aangevoerd dat op grond van het reglement van de commissie geen grond bestaat voor het toekennen van een immateriële schadevergoeding. Dat voor het toekennen hiervan geen grond bestaat wordt bevestigd in een bindend advies van de commissie van 14 december 2022 (202200481).
- 5.3. Bij de afsluiting van de hoorzitting heeft de zorgverzekeraar te kennen gegeven dat alle punten die hij onder de aandacht van de commissie wenste te brengen zijn besproken.

6. Bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Dit blijkt uit artikel A17 van de voorwaarden van de zorgverzekering.
- 6.2. De commissie stelt vast dat beide partijen ermee hebben ingestemd dat de commissie uitspraak doet in de vorm van een bindend advies.

7. Beoordeling

- 7.1. De relevante bepalingen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) over de verschuldigdheid van premie en die uit het Burgerlijk Wetboek (BW) over vergoeding van schade zijn vermeld in de bijlage bij dit bindend advies. Verder zijn hierin de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden opgenomen. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.

- 7.2. Niet in geschil is dat de premie voor de zorgverzekering voor de maand april 2015 door verzoeker was verschuldigd en dat deze premie door hem niet werd voldaan. De zorgverzekeraar heeft, nadat verzoeker was geëmigreerd, in 2016 ervoor gekozen de nog openstaande premie af te boeken. De commissie zal in deze beslissing van de zorgverzekeraar niet treden. Verzoeker ontving in mei 2022 van de incassogemachtigde van de zorgverzekeraar een brief met daarin het verzoek de premie voor de maand april 2015 alsnog te voldoen. Verzoeker stelt dat het versturen van deze brief bij hem veel onrust heeft veroorzaakt en dat deze handelwijze niet ongestraft mag blijven. Om die reden vordert verzoeker een schadevergoeding van € 1.000,- van de zorgverzekeraar.

De commissie merkt hierover op dat uit artikel 21 van het toepasselijke reglement voortvloeit dat slechts die kosten voor vergoeding in aanmerking komen die in het kader van de klachtbehandeling bij de SKGZ zijn gemaakt, en dan nog slechts de kosten die worden genoemd in artikel 21.2 van het toepasselijke reglement. Van dergelijke, door verzoeker gemaakte - en dus op hem drukkende - kosten is niet gebleken. Verder overweegt de commissie dat niet valt in te zien, zonder nadere onderbouwing (die ontbreekt), hoe verzoeker door het versturen van de brief door de incassogemachtigde vermogensschade of enig ander nadeel heeft kunnen lijden, zoals is vereist op grond van artikel 6:95 BW. Bij gebrek aan andere wetenschap moest verzoeker immers aannemen dat de premievordering nog steeds open stond. De ontvangst van de brief bracht hierin dus geen verandering. Ook de hierop volgende mededeling dat de desbetreffende premie al eerder was afgeboekt door de zorgverzekeraar leidde niet tot vermogensschade of enig ander nadeel bij verzoeker, althans is hiervan bij gebrek aan enige feitelijke onderbouwing niet gebleken en is dit tevens niet aannemelijk gemaakt door verzoeker. Onder de gegeven omstandigheden bestaat dan ook geen grond voor toekenning van een schadevergoeding.

Slotsom

- 7.3. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

8. **Bindend advies**

8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 februari 2023,

J.W. Heringa

Informatie voor partijen

Staat in de uitspraak een schrijffout, rekenfout of andere duidelijke vergissing? Dan kan elke partij de geschillencommissie vragen om dit te verbeteren. Dat moet gebeuren binnen tien dagen na de verzending van de uitspraak. De beslissing van de geschillencommissie kan niet ter discussie worden gesteld.

Binnen één jaar na de verzending van de uitspraak kan elke partij de rechter vragen om de uitspraak te vernietigen. Dit kan alleen als sprake is van ernstige gebreken. Meer informatie staat op de website www.rechtspraak.nl.

BIJLAGE - Relevante bepalingen

1. Wetgeving

2. Voorwaarden zorgverzekering

Burgerlijk Wetboek Boek 6

Artikel 106

Voor nadeel dat niet in vermogensschade bestaat, heeft de benadeelde recht op een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding:

- a. indien de aansprakelijke persoon het oogmerk had zodanig nadeel toe te brengen;
- b. indien de benadeelde lichamelijk letsel heeft opgelopen, in zijn eer of goede naam is geschaad of op andere wijze in zijn persoon is aangetast;
- c. indien het nadeel gelegen is in aantasting van de nagedachtenis van een overledene en toegebracht is aan de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot, de geregistreerde partner of een bloedverwant tot in de tweede graad van de overledene, mits de aantasting plaatsvond op een wijze die de overledene, ware hij nog in leven geweest, recht zou hebben gegeven op schadevergoeding wegens het schaden van zijn eer of goede naam.

Burgerlijk Wetboek Boek 6

Artikel 95

1. De schade die op grond van een wettelijke verplichting tot schadevergoeding moet worden vergoed, bestaat in vermogensschade en ander nadeel, dit laatste voor zover de wet op vergoeding hiervan recht geeft.
2. Het recht op een vergoeding voor nadeel dat niet in vermogensschade bestaat, is niet vatbaar voor beslag. Voor overgang onder algemene titel is voldoende dat de gerechtigde aan de wederpartij heeft medegedeeld op de vergoeding aanspraak te maken.

Artikel 96

1. Vermogensschade omvat zowel geleden verlies als gederfde winst.
2. Als vermogensschade komen mede voor vergoeding in aanmerking:
 - a. redelijke kosten ter voorkoming of beperking van schade die als gevolg van de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid berust, mocht worden verwacht;
 - b. redelijke kosten ter vaststelling van schade en aansprakelijkheid;
 - c. redelijke kosten ter verkrijging van voldoening buiten rechte.
3. Lid 2 onder b en c is niet van toepassing voor zover in het gegeven geval krachtens artikel 241 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering de regels betreffende de proceskosten van toepassing zijn.
4. In geval van een handelsovereenkomst als bedoeld in artikel 119a lid 1 of artikel 119b lid 1 bestaat de vergoeding van kosten bedoeld in lid 2 onder c uit ten minste een bedrag van 40 euro. Dit bedrag is zonder aanmaning verschuldigd vanaf de dag volgende op de dag waarop de wettelijke of overeengekomen uiterste dag van betaling is verstreken. Hiervan kan niet ten nadele van de schuldeiser worden afgeweken.
5. Bij algemene maatregel van bestuur worden nadere regels gesteld voor de vergoeding van kosten als bedoeld in lid 2 onder c. Van deze regels kan niet ten nadele van de schuldenaar worden afgeweken indien de schuldenaar een natuurlijk persoon is, die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf. In dit geval mist artikel 241, eerste volzin, van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering toepassing.
6. De vergoeding volgens de nadere regels kan indien de schuldenaar een natuurlijk persoon is, die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf, eerst verschuldigd worden nadat de schuldenaar na het intreden van het verzuim, bedoeld in artikel 81, onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling, waaronder de vergoeding die in overeenstemming met de nadere regels wordt gevorderd, vruchteloos is aangemaand tot betaling binnen een termijn van veertien dagen, aanvangende de dag na aanmaning.
7. Indien een schuldenaar voor meer dan een vordering door een schuldeiser kan worden aangemaand als bedoeld in lid 6, dan dient dit in één aanmaning te geschieden. Voor de berekening van de vergoeding worden de hoofdsommen van deze vorderingen bij elkaar opgeteld.

A9 Wanneer eindigt de Basisverzekering van rechtswege?

Uw Basisverzekering eindigt van rechtswege op de dag nadat:

- uw verzekeringsplicht eindigt,
- u komt te overlijden,
- Anderzorg het werkgebied wijzigt en u buiten dat gebied woont,
- Anderzorg geen Basisverzekeringen meer mag aanbieden.

Uw Basisverzekering eindigt van rechtswege op de 1^e dag van de 2^e maand volgende op de dag waarop u ten gevolge van verhuizing komt te wonen buiten het werkgebied van Anderzorg. Als Anderzorg het werkgebied wijzigt of geen Basisverzekeringen meer mag aanbieden stelt Anderzorg u daarvan uiterlijk 2 maanden voordat uw Basisverzekering eindigt, op de hoogte.

A10 Bedenktijd

U heeft een verzekering bij Anderzorg afgesloten en u bedenkt zich. U kunt dan tot uiterlijk 14 dagen na ontvangst van uw zorgpolis de verzekering ontbinden. U hoeft hiervoor geen reden op te geven. Wanneer u binnen deze 14 dagen uw verzoek tot ontbinding aan Anderzorg heeft verzonden, zal de verzekering worden ontbonden. De verzekering wordt als niet afgesloten beschouwd. Dat betekent dat u geen premie of kosten hoeft te betalen. U krijgt ook geen kosten vergoed. U kunt de verzekering ontbinden op dezelfde wijze als genoemd in artikel A6.

A11 Waarover informeert u Anderzorg?

- U informeert Anderzorg schriftelijk en binnen 30 dagen over verhuizing, overlijden, wijziging van (post)bankrekeningnummer, in diensttreding als militair in actieve dienst, begin en einde van detentie, het niet langer voldoen aan de voorwaarden om deel te nemen aan een collectiviteit, het vervallen van de verzekeringsplicht voor de Basisverzekering en wie uw nieuwe zorgverzekeraar is als u de verzekering bij Anderzorg heeft opgezegd.
- U verleent uw medewerking als Anderzorg informatie nodig heeft. Bijvoorbeeld de reden van een opname, voor een onderzoek naar fraude, of voor controle. Als u niet meewerkt, kan het zijn dat uw recht op zorg of vergoeding van kosten vervalt.
- U informeert en helpt Anderzorg als u ziektekosten hebt gemaakt waarvoor iemand anders aansprakelijk is, bijvoorbeeld na een verkeersongeval of medische fout. U kunt dan bellen met onze Klantenservice of onze afdeling Verhaal. Anderzorg kan dan de schade verhalen en daarmee de premies zo laag mogelijk houden. U mag zelf geen regeling treffen met deze aansprakelijke derde of zijn verzekeraar als dit nadelig is voor Anderzorg.

Als Anderzorg op grond van de door u verstrekte gegevens tot de conclusie komt dat uw Basisverzekering eindigt of geëindigd is, informeert Anderzorg u daarover direct.

A12 Premie, manier van betalen en betaling eigen risico

1 Premie

- Per 1 januari 2015 bedraagt de premiegrondslag voor de Basisverzekering € 93 per kalendermaand. De te betalen premie is de geldende premiegrondslag verminderd met de eventueel van toepassing zijnde premiekorting bij deelname aan een collectiviteit en de premiekorting behorende bij een eventueel gekozen vrijwillig eigen risico. De te betalen premie vindt u in de zorgpolis.

- U bent verplicht voor de Basisverzekering premie te betalen als u 18 jaar of ouder bent. Tot de 1^e dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand waarin u de leeftijd van 18 jaar bereikt, bent u voor de Basisverzekering geen premie verschuldigd.
- Anderzorg moet uw premie hebben ontvangen voor het begin van de periode waarop de premie betrekking heeft.
- U mag de premie niet verrekenen met een uitkering die u verwacht.
- Als u een betaling doet zonder vermelding van het betalingskenmerk van Anderzorg bepaalt Anderzorg waarop de betaling wordt afgeboekt.
- Als u niet per automatische incasso betaalt, kan Anderzorg kosten in rekening brengen.
- Als u met Anderzorg een betalingsregeling heeft, kan Anderzorg kosten in rekening brengen.

2 Manier van betalen

Als u voor betaling van de premie Anderzorg machtigt tot automatische incasso, geldt deze machtiging ook voor alle andere bedragen die u moet betalen aan Anderzorg, zoals het eigen risico en eigen bijdragen. Als u via automatische incasso betaalt, blijft u verantwoordelijk voor tijdige en volledige betaling. De uiterste termijn waarop u geïnformeerd wordt voordat er een bedrag via automatische incasso wordt afgeschreven is 5 werkdagen. De zorgpolis geldt als aankondiging voor de automatische incasso van de premie voor het gehele kalenderjaar.

3 Betaling eigen risico en eigen bijdrage

- Anderzorg kan u het eigen risico en eigen bijdrage in rekening brengen van u en van alle verzekerden die u heeft verzekerd.
- Als u het eigen risico en eigen bijdrage anders dan per automatische incasso betaalt, kan Anderzorg kosten in rekening brengen.

A13 Wat er gebeurt als u de premie niet betaalt

A13.1 Basisverzekering en aanvullende verzekering

1. Anderzorg stuurt u een aanmaning. Als u binnen 14 dagen alsnog de premie betaalt, blijft dit verder zonder gevolg.
2. Betaalt u niet binnen 14 dagen na deze aanmaning dan heeft dat de volgende gevolgen:
 - Anderzorg kan de dekking van alle verzekeringen schorsen. U krijgt dan geen vergoeding meer vanaf het begin van de periode waarop de niet door u betaalde premie betrekking heeft.
 - U blijft verplicht de premie te voldoen.
 - Betalingskortingen vervallen.
 - U moet de incassokosten betalen, wegens de extra werkzaamheden van Anderzorg, zoals het sturen van een acceptgiro en de aanmaningen, en wegens de werkzaamheden van de deurwaarder.
 - U moet wettelijke rente betalen over de totale vordering.
3. Als Anderzorg de premie, incassokosten en de wettelijke rente heeft ontvangen, wordt de dekking de dag na ontvangst van de betaling weer van kracht. Kosten die zijn gemaakt tijdens de schorsing krijgt u niet vergoed. Ook niet als u van Anderzorg toestemming had voor een behandeling of verstrekking.
4. Als u, zelfs na aanmaning, de premie niet betaalt, kan Anderzorg de verzekeringen van alle verzekerden beëindigen.
5. Anderzorg kan het sturen van een aanmaning en het innen van een vordering overdragen aan een incassopartner. Mocht de vordering zijn overgedragen aan een incassopartner, dan kan Anderzorg