

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door E te F, tegen C te D
Zaak : Premieachterstand
Zaaknummer : 2010.00812
Zittingsdatum : 25 augustus 2010

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 2008-2010, artt. 16 en 18d Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010, artt. 6:43 en 6:44 BW)

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door E te F

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de constatering van de ziektekostenverzekeraar dat de totale betalingsachterstand € 1.026,46 bedraagt (exclusief bijkomende kosten).

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder zijn ten behoeve van verzoekster vanaf 1 januari 2010 bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen Beperkte Aanvullende Verzekering en Tand Beter Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Met brief van 15 maart 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat op dat moment bij het incassobureau nog een bedrag van € 1.257,27 openstaat en bij de ziektekostenverzekeraar nog een bedrag ter grootte van € 665,82.
- 3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Hierna heeft de ziektekostenverzekeraar bij brief van 31 maart 2010 aan verzoekster medegedeeld dat bij het incassobureau – exclusief bijkomende kosten – nog een bedrag openstaat van € 360,64. Daarnaast staat bij de ziektekostenverzekeraar nog een bedrag open ter grootte van € 665,82. De totale betalingsachterstand over de periode van 1 februari 2008 tot en met 30 april 2010 bedroeg op dat moment derhalve € 1.026,46. Dit bedrag is exclusief bijkomende kosten.
- 3.4. Bij brief van 6 april 2010 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat het op dat moment openstaande bedrag van € 1.026,46 niet juist is, welk verzoek in de verdere loop van de procedure in zoverre is gewijzigd dat het ziet op de vaststelling van de hoogte van de betalingsachterstand (hierna: het verzoek).

- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 18 juni 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 20 juli 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Verzoekster heeft op 21 juli 2010 gereageerd op het in overweging 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is op 22 juli 2010 aan de ziektekostenverzekeraar gezonden, waarop deze bij brief van 5 augustus 2010 op deze reactie heeft gereageerd. Een afschrift van laatstgenoemde reactie is ter kennisname aan de wederpartij toegestuurd.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. De ziektekostenverzekeraar heeft op 18 juni 2010 schriftelijk meegedeeld niet te willen worden gehoord. Verzoekster heeft op 21 juli 2010 schriftelijk meegedeeld in persoon te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoekster is op 25 augustus 2010 in persoon gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster stelt dat het bedrag dat nog openstaat bij de ziektekostenverzekeraar niet juist is. Daartoe voert verzoekster aan dat zij volgens opgave van de ziektekostenverzekeraar van 31 maart 2010 over periode van 1 mei 2009 tot en met 1 april 2010 in totaal een bedrag is verschuldigd van € 1.660,52. Over dezelfde periode heeft verzoekster een bedrag betaald van € 1.347,68 hetgeen resulteert in een betalingsachterstand van € 312,84.
Voorts stelt verzoekster dat het voor haar onduidelijk is wat precies de hoogte van de betalingsachterstand is.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat uit de brief van 18 juni 2010 van de ziektekostenverzekeraar blijkt dat een bedrag van € 414,78 op de hoofdsom in mindering is gebracht. De deurwaarder gaat, blijkens de specificatie van 21 juli 2010, echter uit van een betaald bedrag van € 238,38. Voorts stelt verzoekster dat zij in het schuldsaneringstraject zit en dat in dat kader het voorstel is gedaan dat een percentage van 3,52 percent van de schuld aan zowel het incassobureau als de ziektekostenverzekeraar wordt betaald. De ziektekostenverzekeraar is al akkoord gegaan met het voorstel, maar nu blijkt het bedrag niet te kloppen. Daarom is het verzoek aan de commissie gedaan de exacte hoogte van de achterstand – inclusief opgekomen rente en kosten – vast te stellen.
- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat haar verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat destijds een bedrag ter grootte van € 775,42 is overgedragen aan het incassobureau en dat verzoekster hiervan – naar de stand van 5 augustus 2010 een bedrag ter grootte van € 414,78 heeft betaald. Omdat verzoekster bij haar betalingen geen gebruik heeft gemaakt van een betalingskenmerk, is een aantal betalingen in 2009 toegerekend aan de oudst openstaande schuld. In het geval van verzoekster betreft het hierbij de bij het incassobureau ondergebrachte schuld. Als gevolg hiervan staat – naar de stand van 5 augustus 2010 – bij het incassobureau nog een bedrag van € 360,64 open (exclusief rente en kosten), terwijl verzoekster aan de ziektekostenverzekeraar nog € 760,15 verschuldigd is. Genoemde bedragen betreffen uitsluitend de hoofdsom, bestaande uit achterstallige premie en te betalen zorgkosten.
- 5.2. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.
7. Het geschil
- 7.1. De commissie stelt vast dat partijen niet met elkaar van mening verschillen over het bestaan van de hiervoor onder 1 omschreven verzekeringsrelatie; het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen. Partijen verschillen evenwel van mening over de hoogte van de betalingsachterstand en de wijze van toerekening van de betalingen.
8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving
- 8.1. Voor de beoordeling van het onder 7 omschreven geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. In artikel 3 van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering over de jaren 2008-2010 zijn bepalingen opgenomen omtrent de premie(betaling). In alle genoemde jaren was de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.
- 8.3. Artikel 16 Zvw bepaalt dat krachtens de zorgverzekering de verzekeringnemer premie verschuldigd is.
- 8.4. Artikel 18d Zvw regelt de verschuldigdheid van de bestuursrechtelijke premie aan het CVZ. Voor zover hier van belang, luidt artikel 18d Zvw als volgt:

“Artikel 18d

(...)

3. De zorgverzekeraar stelt het College zorgverzekeringen, de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde, met het oog op de toepassing van het eerste lid onverwijld op de hoogte van de datum waarop:

- a. de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn of zullen zijn afgelost of tenietgaan,*
- b. de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen, bedoeld in de Faillissementswet, op de verzekeringnemer van toepassing wordt, of*

*c. door tussenkomst van een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 van de Wet op het consumentenkrediet een overeenkomst als bedoeld in artikel 18c, tweede lid, onderdeel d, is gesloten of een schuldregeling tot stand is gekomen waarin, naast de verzekeringnemer, ten minste zijn zorgverzekeraar deelneemt.
(...)”*

- 8.5. De toerekening van betalingen is geregeld in de artikelen 6:43 en 6:44 BW, die, voor zover hier van belang, als volgt luiden:

“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.
(...)”*

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Door de ziektekostenverzekeraar is in de procedure een overzicht overgelegd waaruit kan worden geconcludeerd dat verzoekster, naar de stand van 5 augustus 2010, met betrekking tot de periode van 1 februari 2008 tot en met 31 augustus 2010 een betalingsachterstand heeft van € 1.120,79. Dit bedrag is opgebouwd uit een bedrag van € 760,15 dat nog openstaat bij de ziektekostenverzekeraar, en een bedrag ter grootte van € 360,64 – exclusief kosten en opgekomen rente – bij het incassobureau.
- 9.2. Ten aanzien van het bedrag dat is overdragen aan het incassobureau en de daarop in mindering gebrachte betalingen door verzoekster, heeft de ziektekostenverzekeraar bij brief van 18 juni 2010 een overzicht verstrekt. Met betrekking tot dit overzicht merkt de commissie op dat de opgave van de ziektekostenverzekeraar wat betreft de hoofdsom en de betaalde bedragen afwijkt van de informatie die verzoekster bij brief van 21 juli 2010 van de gerechtsdeurwaarder heeft ontvangen. Uit de brief van de ziektekostenverzekeraar van 18 juni 2010 maakt de commissie op dat de oorspronkelijk aan het incassobureau overgedragen hoofdsom € 775,42 bedraagt en dat verzoekster daarvan € 414,78 heeft voldaan. De specificatie van de deurwaarder spreekt echter over een oorspronkelijke hoofdsom ter grootte van € 953,92 (dat wil zeggen: *exclusief kosten en opgekomen rente*) waarvan verzoekster € 238,38 heeft voldaan.
- 9.3. Het voorgaande leidt redelijkerwijs tot de conclusie dat naar de stand van 5 augustus 2010 – ervan uitgaande dat de overige in de specificatie van de deurwaarder van 21 juni 2010 genoemde bedragen ongewijzigd blijven – de vordering bij de deurwaarder niet meer kan bedragen dan € 839,54. De ziektekostenverzekeraar heeft niet aanneemelijk gemaakt dat de vordering, *inclusief opgekomen rente en kosten*, bij de deurwaarder – waarvan de ziektekostenverzekeraar opdrachtgever is – hoger zou kunnen zijn.

- 9.4. Het bedrag ter grootte van € 760,15 dat nog openstaat bij de ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster niet bestreden. Derhalve kan worden geconcludeerd dat verzoekster naar de stand van 5 augustus 2010 een betalingsachterstand heeft van in totaal € 1.599,69 waarvan nog € 760,15 openstaat bij de ziektekostenverzekeraar en € 839,54 – inclusief kosten en opgekomen rente – bij het incassobureau.
- 9.5. Ten overvloede merkt de commissie op dat verzoekster ter zitting heeft verklaard dat zij met alle schuldeisers – waaronder de ziektekostenverzekeraar – een schuldregeling is overeengekomen. Mocht de ziektekostenverzekeraar de intentie hebben verzoekster aan te melden bij het College voor zorgverzekeringen wegens een premieachterstand voor de zorgverzekering van zes of meer maanden – nog daargelaten of daarvan in dit geval ook daadwerkelijk sprake is – dan merkt de commissie op dat, indien verzoekster inderdaad – door tussenkomst van een schuldhulpverlener als bedoeld in artikel 48 Wet op het consumentenkrediet – een schuldregeling met de ziektekostenverzekeraar is overeengekomen, de ziektekostenverzekeraar ingevolge artikel 18d lid 3 Zvw het CVZ daarvan onverwijld op de hoogte dient te stellen (“afmelden”).

Conclusie

- 9.6. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat verzoekster naar de stand van 5 augustus 2010 een betalingsachterstand heeft van in totaal € 1.599,69 waarvan nog € 760,15 openstaat bij de ziektekostenverzekeraar en € 839,54 – *inclusief opgekomen rente en kosten* – bij het incassobureau.
10. Het bindend advies
- 10.1. Bepaalt dat de betalingsachterstand van verzoekster naar de stand van 5 augustus 2010 € 1.599,69 bedraagt, samengesteld als in rechtsoverweging 9.5 aangegeven.
- 10.2. De commissie acht geen termen aanwezig aan verzoekster het betaalde entreegeld te restitueren of anderszins te doen toekomen.

Zeist, 8 september 2010,

Voorzitter