



**SKGZ**



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen Interpolis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht en  
Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist  
Zaak : Premie, betalingsachterstand, onrechtmatige daad, schadevergoeding  
Zaaknummer : 201600504  
Zittingsdatum : 28 september 2016

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden zorgverzekering 2015-2016, art. 16 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2015-2016, en art. 6:162 BW)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te B,  
tegen

1) Interpolis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht, en  
2) Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist,  
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoekster is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de Basisverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1 onderdeel d Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder zijn ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen ZorgActief MeerZeker en GebitActief (500 euro) 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. Bij brieven van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een betalingsachterstand.

3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij e-mailberichten van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.4. Bij e-mailbericht van 11 april 2016 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar (i) een onrechtmatige daad heeft gepleegd door de openstaande vordering over te dragen aan zijn incassogemachtigde en de aanvullende ziektekostenverzekering te beëindigen, en (ii) gehouden is haar een schadevergoeding ten bedrage van € 500,-- te betalen (hierna: het verzoek).

3.5. 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.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 10 juni 2016 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 juni 2016 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Verzoeker heeft bij e-mailbericht van 7 juli 2016 gereageerd op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 7 juli 2016 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 27 september 2016 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 28 september 2016 telefonisch gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster stelt dat zij al lange tijd van de ziektekostenverzekeraar probeert duidelijkheid te krijgen over de hoogte van het nog te betalen bedrag. Tot op heden heeft verzoekster deze duidelijkheid niet gekregen. Uit een door de ziektekostenverzekeraar verzonden Whatsapp-bericht leidt verzoekster af dat thans geen sprake (meer) is van een betalingsachterstand.
- 4.2. Voor de eerder ontstane betalingsachterstand heeft verzoekster verschillende betalingsregelingen afgesproken. Ondanks deze betalingsregelingen heeft de ziektekostenverzekeraar de vordering voor de premie van oktober 2015 overgedragen aan zijn incassogemachtigde en de aanvullende ziektekostenverzekering beëindigd. Verzoekster meent dat de ziektekostenverzekeraar door deze handelwijze een onrechtmatige daad heeft gepleegd. Het had op de weg van de ziektekostenverzekeraar gelegen verzoekster te informeren bijvoorbeeld door een tweede aanmaning te sturen.
- 4.3. Weliswaar heeft de ziektekostenverzekeraar nadien gesteld dat het incassodossier is gesloten en dat de aanvullende ziektekostenverzekering is hersteld, maar de ziektekostenverzekeraar incasseert tot op heden alleen de premie voor de zorgverzekering. Zodoende weet verzoekster niet of zij thans aanvullend is verzekerd. Verzoekster wil dat de ziektekostenverzekeraar de verschuldigde maandpremie aan het begin van de maand incasseert en daarnaast de twee bestaande betalingsregelingen voortzet.
- 4.4. Verzoekster heeft inmiddels veel tijd en energie aan de kwestie besteed. Om die reden vordert zij een schadevergoeding van € 500,--. Tot de onderhavige procedure heeft de ziektekostenverzekeraar nagelaten hier op in te gaan. Het zelfde geldt voor haar verzoek om excuses van de directie.
- 4.5. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat de door haar gestelde vragen nog steeds niet zijn beantwoord. Ook op haar stelling dat zij in december 2015 van een medewerkster van de ziektekostenverzekeraar een Whatsapp-bericht heeft ontvangen waarin staat dat geen sprake is van een betalingsachterstand wordt niet ingegaan.
- 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. De ziektekostenverzekeraar stelt dat hij op 27 november 2015 zowel ten aanzien van de premievordering voor de maand oktober 2015, als ten aanzien van een onbetaald gebleven zorgkostennota met verzoekster een betalingsregeling is overeengekomen. Voorwaarde bij de beide regelingen was dat de termijnen automatisch konden worden geïncasseerd. Indien dit op enig moment niet kon, zou daarmee de betreffende betalingsregeling komen te vervallen.

 De ziektekostenverzekeraar heeft verzoekster op 26 november 2015 opnieuw een zorgkostennota gestuurd, waarna verzoekster op 9 december 2015 de ziektekostenverzekeraar heeft verzocht ook voor deze nota een betalingsregeling af te spreken. Op 10 december 2015 heeft de ziektekostenverzekeraar de betalingsregelingen voor de premie en de zorgkostennota's bevestigd. Per abuis werd in deze betalingsregeling echter niet de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering meegenomen. De eerder afgesproken betalingsregeling kwam hierdoor te vervallen.

 5.2. Aangezien betaling van de openstaande bedragen uitbleef, heeft de ziektekostenverzekeraar de vordering ter zake van de premie voor de maand oktober 2015 op 25 januari 2016 overgedragen aan zijn incassogemachtigde. Voorts heeft de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering van verzoekster met ingang van 1 februari 2016 beëindigd. Eveneens op 1 februari 2016 heeft een medewerker van de ziektekostenverzekeraar contact gehad met de vader van verzoekster. Tijdens dit gesprek is hem medegedeeld dat het incassodossier zal worden gesloten en dat de aanvullende ziektekostenverzekering zal worden hersteld. Voor het ontstane ongemak ontving verzoekster een VVV-cadeaubon.

 5.3. Na de hiervoor genoemde correcties ontving de ziektekostenverzekeraar van verzoekster verschillende klachten over de hoogte van de betalingsachterstand. Ondanks deze voor verzoekster kennelijke onduidelijkheid heeft zij op 12 februari 2016 met de ziektekostenverzekeraar een betalingsregeling afgesproken voor een openstaande zorgkostennota. De eerste incasso voor deze regeling vond plaats op 27 februari 2016. Voorts heeft verzoekster op 4 maart 2016 een betalingsregeling afgesproken voor de nog openstaande premie voor de maand oktober 2015. Tot op heden komt verzoekster beide regelingen goed na. Van andere openstaande vorderingen is geen sprake.

 5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar zijn standpunt herhaald.

 5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

 6. De bevoegdheid van de commissie

 6.1. Gelet op artikel 18 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering 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. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar (i) een onrechtmatige daad heeft gepleegd door de openstaande vordering over te dragen aan zijn incassogemachtigde en de aanvullende ziektekostenverzekering te beëindigen, en (ii) of hij gehouden is verzoekster een schadevergoeding ten bedrage van € 500,-- te betalen.

 8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

 8.2. Ingevolge artikel 8.2 van de zorgverzekering (2015) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

 8.3. Artikel 9.2 van de zorgverzekering (2015) bepaalt dat bij niet-tijdige betaling, incassokosten en wettelijke rente in rekening kunnen worden gebracht.

- 8.4. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt als volgt:

*"1. Krachtens de zorgverzekering is de verzekeringnemer premie verschuldigd.  
2. In afwijking van artikel 925 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek en van het eerste lid:  
a. is geen premie verschuldigd tot de eerste dag van de kalendermaand volgende op de kalendermaand waarin een verzekerde de leeftijd van achttien jaren heeft bereikt;  
(...)"*

- 8.5. Artikel 9 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering bepaalt dat de premie vooruit dient te worden betaald. Voorts is in dit artikel bepaald dat bij niet-tijdige betaling van de premie, wettelijke bijdragen, eigen bijdragen en onterecht uitbetaalde vergoedingen een aanmaning wordt gestuurd, dat het mogelijk is dat de aanvullende ziektekostenverzekering wordt beëindigd, en dat incassokosten en wettelijke rente in rekening kunnen worden gebracht.

- 8.6. Artikel 6:162 BW luidt:

*"1 Hij die jegens een ander een onrechtmatige daad pleegt, welke hem kan worden toegerekend, is verplicht de schade die de ander dientengevolge lijdt, te vergoeden.  
2 Als onrechtmatige daad worden aangemerkt een inbreuk op een recht en een doen of nalaten in strijd met een wettelijke plicht of met hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt, een en ander behoudens de aanwezigheid van een rechtvaardigingsgrond.  
3 Een onrechtmatige daad kan aan de dader worden toegerekend, indien zij te wijten is aan zijn schuld of aan een oorzaak welke krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn rekening komt."*

- 8.7. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.  
De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

## 9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. Vast staat dat vanaf medio 2015 ten aanzien van de polis van verzoekster een betalingsachterstand is ontstaan. Verzoekster heeft zich erop beroepen dat zij uit een Whatsapp-bericht van december 2015 heeft afgeleid dat niet langer sprake was van een achterstand. Dit beroep kan niet slagen. Uit het enkele feit dat de medewerker van de ziektekostenverzekeraar heeft verklaard geen openstaande premie te zien, kan niet worden geconcludeerd dat er geen openstaande posten waren. Verzoekster was met het bestaan hiervan bekend en heeft, enige tijd na ontvangst van het Whatsapp-bericht, zowel ten aanzien van de premie voor de maand oktober 2015 (€ 71,43) als voor een zorgkostennota (€ 286,60) een betalingsregeling afgesproken. Met het afspreken van de beide betalingsregelingen heeft verzoekster het bestaan en de verschuldigdheid van de vorderingen erkend.  
In haar e-mailbericht van 2 april 2016 heeft verzoekster de intentie uitgesproken de betalingsregelingen te continueren.
- 9.2. Verzoekster vordert een schadevergoeding ten bedrage van € 500,--. Zij stelt in dit verband dat de ziektekostenverzekeraar een onrechtmatige daad heeft gepleegd door (i) de openstaande vordering over te dragen aan een incassogemachtigde en (ii) haar aanvullende ziektekostenverzekering te beëindigen. Met betrekking hiertoe overweegt de commissie dat tussen partijen een

verzekeringsovereenkomst bestaat en dat, bij niet-nakoming van de hieruit voortvloeiende verbintenissen een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan. Verzoekster beroept zich echter op het ontstaan van verbintenissen op grond van de wet, meer specifiek uit hoofde van artikel 6:162 BW.

- 9.3. Hoewel het gedrag van de ziektekostenverzekeraar in deze als onrechtmatig kan worden geoordeeld, want in strijd met hetgeen volgens het ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt en dus onzorgvuldig is – wat ook door de ziektekostenverzekeraar wordt erkend - is de commissie van oordeel dat de gevorderde schadevergoeding ten bedrage van € 500,- moet worden afgewezen, om reden dat alleen schade die is ontstaan door voornoemde onzorgvuldigheid in aanmerking kan komen voor vergoeding. Voor zover uit het dossier blijkt, is reeds naar aanleiding van één telefoongesprek tussen de vader van verzoekster en de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering hersteld en de vordering teruggehaald bij de incassogemachtigde, zodat de gestelde en door verzoekster gevorderde schade van € 500,00 als onvoldoende onderbouwd moet worden afgewezen.

### **Conclusie**

- 9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 12 oktober 2016,

A.I.M. van Mierlo