

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

|               |                                        |
|---------------|----------------------------------------|
| Partijen      | : A te b tegen C en E., beiden te D    |
| Zaak          | : premieachterstand en incassoprovisie |
| Zaaknummer    | : 2009.00547                           |
| Zittingsdatum | : 15 juli 2009                         |

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2007 en 2008, artt. 16,17 en 18 Zvw, artt. 6:43 en 6:44 BW, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2007 en 2008)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

1) C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar, en

2) E te D, hierna te noemen: de aanvullende ziektekostenverzekeraar,  
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar de incasso van een achterstand in de betaling van een maandpremie over te dragen aan een incassobureau.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker en zijn echtgenote waren in 2007 en 2008 beiden bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de ZorgVerzorgd-verzekering (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering is een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker en zijn echtgenote in 2007 en 2008 bij de aanvullende ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen ExtraVerzorgd 3 en TandVerzorgd 3 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekeringen). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Voor de verzekeringen is premie verschuldigd. Volgens de ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker niet alle maandpremies (tijdig) voldaan en daarop heeft hij de vordering overgedragen aan een deurwaarderskantoor. Verzoeker is het hier niet mee eens en heeft de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker bij brief van 27 november 2008 (op de brief die in de procedure is ingebracht staat overigens als datum vermeld: 25 februari 2009) meegedeeld dat de vordering terecht aan de deurwaarder is overgedragen.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 1 april 2009 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is één maand premie terug te betalen en hem de deurwaarderskosten te vergoeden (hierna: het verzoek).

- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren, waarbij tevens vragen ter verduidelijking aan de ziektekostenverzekeraar zijn gesteld. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 29 mei 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 11 juni 2009 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 18 juni 2009 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft eveneens aangegeven telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 15 juli 2009 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang en onder overlegging van giroafschriften en afschriften van bankkieren via girotel, dat alle maandpremies – zij het soms later dan normaal – zijn betaald. Volgens verzoeker is de overdracht van de vordering aan de deurwaarder dan ook onterecht geweest.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker herhaald dat hij over de maand augustus 2007 geen betalingsachterstand had, en voorts dat hij zich niet kan verenigen met de hoogte van de incassokosten. Zijns inziens heeft hij dan ook € 367,28 teveel betaald.
- 4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat zijn verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat verzoeker – doordat in plaats van vooraf de premie steeds achteraf wordt betaald – een betalingsachterstand heeft ter hoogte van één maandpremie. Volgens de ziektekostenverzekeraar is de vordering dan ook terecht overgedragen aan de deurwaarder.
- 5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat een en ander is gecompliceerd door het feit dat verzoeker op enig moment van betaling per acceptgiro is overgeschakeld op een andere betaalwijze. In oktober 2007 zijn aldus twee betalingen verricht, waarvan er één conform het betalingskenmerk door de ziektekostenverzekeraar is toegerekend aan die maand en de andere aan de maand augustus 2007. Gezien de gepleegde inspanningen, is het volgens de ziektekostenverzekeraar passend dat ook incassokosten zijn berekend.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. Verzoeker betwist niet dat voor de verzekeringen premie moet worden voldaan. Ook staat de hoogte van de verschuldigde premie niet ter discussie. In geschil is uitsluitend of verzoeker recht heeft op terugbetaling van één volledige maandpremie voor de afgesloten zorgverzekering en aanvullende ziektekostenverzekeringen, alsmede de vergoeding van de deurwaarderskosten door de ziektekostenverzekeraar. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

7.2. Uit artikel 5 van de zorgverzekering 2007 volgt dat de premie vóór de premievervaldag dient te worden voldaan. Een gelijke regeling is opgenomen in artikel 5 van de algemene voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekeringen 2007 en artikel A12 van de algemene voorwaarden voor de zorgverzekering én de aanvullende ziektekostenverzekeringen 2008.

7.3. De toerekening van betalingen is geregeld in de artikelen 6:43 en 6:44 BW. Voor zover hier van belang, luidt artikel 6:43 BW als volgt:

*“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.”*

7.4. Uit de stukken maakt de commissie op dat verzoeker structureel de premie na de premievervaldatum betaalt, dan wel na het begin van de periode waarop de premie betrekking heeft. Dit terwijl op grond van de verzekeringsvoorwaarden de premie bij vooruitbetaling verschuldigd is. Bovendien heeft verzoeker – gezien de overgelegde betalingsoverzichten per girotel – zowel bij de betaling van 8 oktober 2007 (te weten een bedrag van € 253,72, welk bedrag overeenkomt met de totaal verschuldigde maandpremie), als bij de betaling van 22 oktober 2007 (te weten eveneens een bedrag van € 253,72), de maand oktober als betalingskenmerk genoemd, waarbij de ziektekostenverzekeraar laatstbedoeld bedrag in de geest van artikel 6:43 BW heeft toegerekend aan een nog openstaande (premie)schuld. Hoewel door verzoeker anders is gesteld, is door hem niet aannemelijk gemaakt dat hij de premie over de maand augustus 2007 op dat moment al had betaald.

7.5. Door te handelen zoals verzoeker heeft gedaan, heeft hij het risico genomen, dat de ziektekostenverzekeraar maatregelen zou nemen om alsnog de niet tijdig voldane premie te incasseren, hetgeen uiteindelijk kan leiden tot het inschakelen van een deurwaarder, zoals in dit geval.

7.6. Gezien het voorgaande, mede gelet op de omstandigheid dat verzoeker blijkbaar bij herhaling is aangemaand en tevens indachtig de duidelijke regeling in (artikel 5, respectievelijk artikel A12 van) de verzekeringsvoorwaarden, valt niet in te zien dat de

ziektekostenverzekeraar het bedrag van de achterstallig gebleven premie, ontstaan door de betalingswijze van verzoeker, niet via een incassoprocedure met inschakeling van een deurwaarder zou mogen innen.

- 7.7. Het voorgaande neemt niet weg dat de commissie termen aanwezig acht om de berekende, en door verzoeker intussen betaalde incassokosten te matigen tot 15 percent van de hoofdsom. De commissie sluit daarmee aan bij hetgeen in de rechtspraak gebruikelijk is. Dit leidt ertoe dat de post 'incassoprovisie' (€ 89,25) uit de brief van de deurwaarder van 22 augustus 2008 dient te worden verlaagd naar  $15\% \times € 267,30 = € 40,10$ , en dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker het verschil dient te vergoeden.
- 7.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen met inachtneming van hetgeen onder 7.7 is overwogen. Voor het overige moet het verzoek worden afgewezen.
8. Het bindend advies
  - 8.1. De commissie wijst het verzoek toe met inachtneming van hetgeen onder 7.7 is overwogen. Voor het overige wordt het verzoek afgewezen.
  - 8.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 12 augustus 2009,

Voorzitter