

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D, vertegenwoordigd door E te F  
Zaak : Premie, premieachterstand, hoogte betalingsachterstand  
Zaaknummer : 2012.01901  
Zittingsdatum : 7 augustus 2013

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk (fungerend voorzitter), mr. H.P.Ch. van Dijk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2010-2011, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010-2011)

---

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar, vertegenwoordigd door E te F, hierna te noemen: gevolmachtigde.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster was tot en met 31 december 2011 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam gevolmachtigde / naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Deze verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen [naam gevolmachtigde] Royaal en [naam gevolmachtigde] Tand € 1.150,00 inclusief techniekkosten afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Bij brief van 24 januari 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster verzocht een betalingsachterstand van € 475,50 in te lopen.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 25 mei 2012 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 brief van 26 februari 2013 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen – althans zo begrijpt de commissie het verzoek – dat de ziektekostenverzekeraar zich ten onrechte op het standpunt stelt dat sprake is van een betalingsachterstand van € 475,50 (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 stuk-

ken gevoegd.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 1 mei 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 3 juni 2013 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Verzoekster heeft op 12 juni 2013 gereageerd op het in overweging 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 11 juni 2013 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 7 augustus 2013 in persoon gehoord.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster probeert al lange tijd van de ziektekostenverzekeraar duidelijkheid te krijgen over de hoogte van het nog openstaande bedrag. In het verleden is weliswaar een betalingsachterstand ontstaan, maar deze achterstand heeft de ziektekostenverzekeraar automatisch geïncasseerd. Een paar maanden later bleek dat verzoekster een bedrag van € 100,-- te veel had betaald. Door alle verrekeningen die de ziektekostenverzekeraar vervolgens heeft toegepast, is verzoekster de draad kwijtgeraakt. Gelet op de door haar betaalde bedragen en de bestaande onduidelijkheid, stelt de ziektekostenverzekeraar zich volgens verzoekster ten onrechte op het standpunt dat thans nog sprake is van een betalingsachterstand van € 475,50. Volgens de ziektekostenverzekeraar zou op deze vordering overigens nog een bedrag van € 8,60 in mindering moeten worden gebracht, maar uit het betalingsoverzicht dat de ziektekostenverzekeraar in de onderhavige procedure heeft overgelegd, blijkt dat deze nog steeds uitgaat van een vordering van € 475,50.
- 4.2. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat zij volgens opgave van de ziektekostenverzekeraar in 2011 nog diverse bedragen moest betalen. Verzoekster meent evenwel dat zij, op een bedrag van € 156,-- na, alles heeft voldaan.
- 4.3. Verzoekster gaat akkoord met het voorstel van de commissie een bedrag van € 200,-- te betalen ter finale kwijting van de thans bestaande betalingsachterstand.

#### 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Bij verzoekster is in het verleden een betalingsachterstand ontstaan. Voor een gedeelte van de openstaande vordering, te weten € 467,80, heeft verzoekster een betalingsregeling afgesproken. Deze regeling hield in dat de ziektekostenverzekeraar vier keer een bedrag van € 100,-- en één keer een bedrag van € 67,80 automatisch zou incasseren. Deze bedragen zijn daadwerkelijk van verzoeksters rekening geïncasseerd. Verzoekster heeft daarnaast een bedrag van € 100,-- betaald ter delging van de ontstane betalingsachterstand. In tegenstelling tot hetgeen verzoekster veronderstelt, is dit bedrag niet te veel betaald, maar verrekend met andere, nog openstaande vorderingen. Van de genoemde € 100,-- is € 39,08 afgeboekt op de premie van maart

2012, € 52,32 op de premie van april 2012 en € 8,60 op een openstaand saldo uit 2010.

- 5.2. Per saldo is over de periode van 1 januari 2010 tot en met 31 december 2011 – naar de stand van 1 mei 2013 – sprake van een betalingsachterstand van € 475,50, exclusief rente en incassokosten. Hiervan dient eerder genoemd bedrag van € 8,60 te worden afgetrokken. Derhalve bedraagt de openstaande vordering – naar de stand van 1 mei 2013 – nog € 466,90, inclusief rente en incassokosten.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ingestemd met het voorstel van de commissie inhoudende dat verzoekster een bedrag ter grootte van € 200,-- betaalt ter finale kwijting van de thans bestaande betalingsachterstand.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering en artikel 7 van 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. De commissie stelt vast dat partijen niet met elkaar van mening verschillen over het bestaan van de onder 2.1 omschreven verzekeringsrelatie, het verschuldigd zijn van de premie voor de afgesloten verzekeringen en de hoogte van de periodiek verschuldigde premie voor deze verzekeringen.  
In geschil zijn uitsluitend het bestaan en de hoogte van de eventuele betalingsachterstand.

## 8. Beoordeling van het geschil

- 8.1. De commissie stelt vast dat partijen ter zitting zijn overeengekomen dat verzoekster op korte termijn aan de ziektekostenkostenverzekeraar een bedrag ter hoogte van € 200,-- ter finale kwijting zal voldoen. Gelet op de beëindiging van de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2012 leidt het voorgaande ertoe dat, na betaling van eerder genoemd bedrag, verzoekster en de zorgverzekeraar over en weer niets meer van elkaar te vorderen hebben.

## 9. Het bindend advies

- 9.1. De stelt hetgeen is omschreven onder 8.1 vast.

Zeist, 28 augustus 2013,

Voorzitter