



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen IZA Zorgverzekeraar NV te Arnhem  
Zaak : Premie, hoogte betalingsachterstand, vonnis  
Zaaknummer : 201701160  
Zittingsdatum : 4 april 2018

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2013-2017, paragraaf 3.3 Zvw, voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen


IZA Zorgverzekeraar NV te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.


2. De verzekeringssituatie


- 2.1. Verzoekster is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de verzekering IZA GezondSamenPolis Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens had verzoekster tot en met 31 maart 2016 bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van haar meerderjarige zoon een zorgverzekering afgesloten. Verder waren ten behoeve van verzoekster en haar zoon bij de ziektekostenverzekeraar verschillende aanvullende ziektekostenverzekeringen afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met 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 incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een betalingsachterstand.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar en diens incassogemachtigde om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brieven van verschillende data heeft de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de ziektekostenverzekeraar heeft besloten de door zijn incassogemachtigde bij verzoekster in rekening gebrachte rente ten bedrage van € 9,88 kwijt te schelden.
- 3.4. Bij brief van 23 november 2017 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat thans geen sprake (meer) is van een betalingsachterstand (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 12 december 2017 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 6 februari 2018 aan verzoekster gezonden.


 3.7. Verzoekster heeft op 14 maart 2018 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 26 februari 2018 telefonisch medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 14 maart 2018 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.

 3.9. Verzoekster is op 4 april 2018 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.

 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

 4.1. De rechtbank Gelderland heeft verzoekster bij vonnis van 9 september 2015 veroordeeld tot betaling aan de ziektekostenverzekeraar van een bedrag van € 281,80 (€ 264,90 + € 16,90) te vermeerderen met de wettelijke rente over € 264,90 vanaf 4 februari 2015. Daarnaast diende verzoekster aan de ziektekostenverzekeraar bedragen van € 96,16, € 116,- en € 90,- ter zake van proceskosten te voldoen. Anderzijds moest de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster een bedrag betalen van € 67,-. Naar aanleiding van dit vonnis heeft verzoekster op 6 oktober 2015 aan de ziektekostenverzekeraar een bedrag van € 281,80 betaald. Bij deze betaling heeft verzoekster als omschrijving vermeld: "kenmerk- 3865074 CV EXPL 15-254 -602 termijn februari 2013 bedrag 264,90 + 16,90". Voorts heeft verzoekster op 16 oktober 2015 aan de ziektekostenverzekeraar een bedrag betaald van € 210,65 met als omschrijving: "Betaling o.v.v. 3865074 CV EXPL 15-254 -602. Bedragen 96,16 + 116,00 + 60,00 + 5,49 - 67,00 totaal 210,65".

 4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft voornoemde betalingen niet doorgestort naar zijn incassogemachtigde, maar verrekend met andere openstaande vorderingen. Hierdoor is verzoekster de draad volledig kwijtgeraakt. Uit de eigen administratie leidt verzoekster af dat thans geen sprake meer is van een openstaande vordering.

 4.3. Ter zitting heeft verzoekster haar standpunt herhaald.

 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

 5.1. De rechtbank Gelderland heeft verzoekster bij vonnis van 9 september 2015 veroordeeld tot het betalen van een aantal bedragen waaronder de openstaande premie voor de maand februari 2013. Kort na dit vonnis heeft verzoekster bedragen van € 281,80 en € 210,65 betaald. Verzoekster heeft deze bedragen echter niet aan de incassogemachtigde maar aan de ziektekostenverzekeraar overgemaakt waarna laatstgenoemde een deel van de betalingen intern heeft verrekend met andere openstaande vorderingen. Omdat verzoekster bij haar betaling van 7 oktober 2015 onder andere "Termijn februari 2013" had vermeld, heeft de ziektekostenverzekeraar enkel een bedrag van € 278,90 doorgestort naar zijn incassogemachtigde. Hiermee had verzoekster de hoofdsom volledig voldaan. De overige kosten uit het vonnis dient verzoekster nog aan de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar te voldoen. Wel is de ziektekostenverzekeraar bereid de bij verzoekster in rekening gebrachte rente ten bedrage van € 9,88 te vergoeden. Naar de stand van 12 december 2017 bedraagt de openstaande vordering bij de incassogemachtigde nog € 351,91. Genoemd bedrag is hoger dan het totaal van de bedragen die zijn genoemd in het vonnis. Dit verschil wordt veroorzaakt doordat het vonnis op 6 februari 2017 door de incassogemachtigde is betekend. De kosten hiervan worden eveneens bij verzoekster in rekening gebracht.

5.2. Volgens de ziektekostenverzekeraar is over de periode van 1 januari 2013 tot en met 31 december 2017 – naar de stand van 12 december 2017 – bij hem sprake van een betalingsoverschot van € 281,44.

5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat zijn incassogemachtigde namens hem bij de rechter een procedure heeft gevoerd. Naar aanleiding van het gewezen vonnis diende verzoekster de openstaande vordering niet aan de ziektekostenverzekeraar maar aan diens incassogemachtigde te voldoen. Een en ander is verzoekster ook bij brief van 15 oktober 2015 medegedeeld. Dat in het vonnis staat vermeld dat de vordering van de ziektekostenverzekeraar is maakt dit niet anders. Aangezien de ziektekostenverzekeraar niet bekend was met de kosten die door zijn incassogemachtigde in rekening waren gebracht is de ziektekostenverzekeraar bereid de incassokosten te laten vervallen. Doordat echter betalingen zijn geboekt op deze incassokosten betekent een en ander wel dat er weer andere vorderingen dienen te worden voldaan. Verder merkt de ziektekostenverzekeraar op dat naar de stand van 4 april 2018 enkel nog de verschuldigde premie voor de maand april 2018 is verschuldigd.

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

## 6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op de artikelen 10 van de zorgverzekering en 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.

6.2. De commissie is niet bevoegd ten aanzien van onderdelen van het geschil die reeds onder de rechter zijn geweest.

## 7. Het geschil

7.1. In geschil zijn het bestaan en de hoogte van de betalingsachterstand.

## 8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

8.2. Ingevolge artikel 3 van de zorgverzekering is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

8.3. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt, voor zover hier van belang:

### **“Artikel 16**

*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;*

*b. is geen premie verschuldigd over de periode, bedoeld in artikel 18d, eerste lid.”*

8.4. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende verzekering is geregeld in artikel 3 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering. Hierbij is onder meer geregeld dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.

9. Beoordeling van het geschil

9.1. Door de ziektekostenverzekeraar is een financieel overzicht naar de stand van 12 december 2017 overgelegd. Uit dit overzicht blijkt dat met betrekking tot de periode van 1 januari 2013 tot en met 31 december 2017 sprake is van een betalingsoverschot bij de ziektekostenverzekeraar van € 281,44. De betalingsachterstand bij de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar bedraagt naar de stand van 12 december 2017 € 351,91.

9.2. Verzoekster stelt dat de openstaande vordering bij de incassogemachtigde niet juist is, aangezien zij deze vordering naar aanleiding van een door de rechtbank Gelderland gewezen vonnis reeds in 2015 heeft voldaan. Uit het door partijen overgelegde vonnis van de rechtbank Gelderland van 9 september 2015 blijkt dat verzoekster is veroordeeld om aan de ziektekostenverzekeraar - en niet zoals de ziektekostenverzekeraar stelt aan zijn incassogemachtigde - een bedrag te betalen van € 281,80 (€ 264,90 + € 16,90) te vermeerderen met de wettelijke rente over € 264,90 vanaf 4 februari 2015 tot aan de dag van volledige betaling. Voorts blijkt uit het vonnis dat verzoekster is veroordeeld tot het voldoen van de proceskosten die bestaan uit bedragen van € 96,16, € 116,- en € 60,-, alsmede dat de ziektekostenverzekeraar van zijn kant gehouden is aan verzoekster een bedrag te betalen van € 67,-. Dit vonnis is in kracht van gewijsde gegaan en heeft mitsdien gezag van gewijsde. De commissie neemt om die reden voornoemde bedragen als uitgangspunt zodat enkel de vraag dient te worden beantwoord welke betalingen door verzoekster ter delging hiervan zijn gedaan en wanneer deze hebben plaatsgevonden.

9.3. Verzoekster heeft, onder overlegging van haar bankafschriften, aangevoerd dat zij naar aanleiding van het gewezen vonnis op 6 oktober 2015 aan de ziektekostenverzekeraar een bedrag heeft betaald van € 281,80. Bij deze betaling heeft verzoekster als omschrijving vermeld: "kenmerk-3865074 CV EXPL 15-254 -602 termijn februari 2013 bedrag 264,90 + 16,90". Voorts heeft verzoekster op 16 oktober 2015 aan de ziektekostenverzekeraar een bedrag betaald van € 210,65 met als omschrijving: "Betaling o.v.v. 3865074 CV EXPL 15-254 -602. Bedragen 96,16 + 116,00 + 60,00 + 5,49 - 67,00 totaal 210,65". De ziektekostenverzekeraar heeft de ontvangst van voornoemde betalingen erkend en heeft verklaard dat hij een bedrag van € 278,90 heeft doorgestort naar zijn incassogemachtigde en dat hij het restant ten bedrage van € 213,55 (€ 281,80 + € 210,65 - € 278,90) heeft verwerkt op andere openstaande vorderingen. Deze handelwijze is onjuist, aangezien verzoekster bij beide betalingen zeer specifieke omschrijvingen had vermeld. Van de ziektekostenverzekeraar had mogen worden verwacht dat hij kennis nam van het ten behoeve van hem gewezen vonnis. Voorts had het - indien de ziektekostenverzekeraar niet had begrepen waarop beide betalingen betrekking hadden - op zijn weg gelegen bij verzoekster navraag te doen waarop de desbetreffende door verzoekster gebruikte kenmerken betrekking hadden. Nu de ziektekostenverzekeraar dit heeft nagelaten en uit het vonnis volgt dat verzoekster aan hem diende te betalen, is de commissie van oordeel dat verzoekster met haar betalingen van 6 en 16 oktober 2015 de in het vonnis van 9 september 2015 genoemde bedragen bevrijdend heeft betaald.

9.4. Uit de brief van de ziektekostenverzekeraar van 21 augustus 2017 blijkt dat de incassogemachtigde van de ziektekostenverzekeraar het op 9 september 2015 gewezen vonnis eerst op 6 februari 2017 heeft betekend. Vanwege deze betekening heeft de incassogemachtigde bij verzoekster verschillende bedragen in rekening gebracht. Aangezien de commissie hiervoor heeft vastgesteld dat verzoekster reeds op 16 oktober 2015 alle verschuldigde bedragen uit hoofde van het vonnis had voldaan, dienen de in de brief van 21 augustus 2017 genoemde extra kosten te vervallen.

9.5. Aangezien is geoordeeld dat de ziektekostenverzekeraar ten onrechte een bedrag van € 213,55 in mindering heeft gebracht op andere openstaande vorderingen brengt een correctie tevens met zich dat deze vorderingen weer openvallen. Dit betekent echter niet dat verzoekster weer bedragen

aan de ziektekostenverzekeraar is verschuldigd, aangezien de commissie uit eerder genoemd financieel overzicht van 12 december 2017 opmaakt dat bij de ziektekostenverzekeraar sprake is van een betalingsoverschot van € 281,44. Gelet op het weer verschuldigd zijn van het bedrag van € 213,55 is de commissie van oordeel dat naar de stand van 12 december 2017 sprake is van een betalingsoverschot bij de ziektekostenverzekeraar van € 67,89 (€ 281,44 - € 213,55).

### Conclusie

9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen in die zin dat de bedragen die voortvloeien uit het op 9 september 2015 gewezen vonnis reeds op 16 oktober 2015 door verzoekster zijn voldaan, zodat niet langer sprake is van een betalingsachterstand bij de incassogemachtigde alsmede dat naar de stand van 12 december 2017 met betrekking tot de periode van 1 januari 2013 tot en met 31 december 2017 een betalingsoverschot bij de ziektekostenverzekeraar bestaat van € 67,89. De ziektekostenverzekeraar dient het dossier bij de incassogemachtigde te sluiten en het bedrag van € 67,89 binnen veertien dagen na dagtekening van dit bindend advies aan verzoekster over te maken.

9.7. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,-- aan verzoekster te vergoeden.

### 10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek toe op de wijze als hierboven in 9.6 is vermeld.

10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden het entreegeld van € 37,--.

Zeist, 18 april 2018,

A.I.M. van Mierlo