



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar NV te Arnhem
Zaak : Premie, beëindiging aanvullende ziektekostenverzekering, hoogte betalingsachterstand
Zaaknummer : 201402378
Zittingsdatum : 8 april 2015

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 2009-2014, paragraaf 3.3 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2009-2014)

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker,
tegen

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

2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoeker was van 2009 tot en met 2011 bij de rechtsvoorganger van de ziektekostenverzekeraar verzekerd. In de jaren 2012 en 2013 was hij bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Plus Zorgverzekering, en in 2014 op basis van de verzekering VGZ Natura (hierna: de zorgverzekering). Alle genoemde verzekeringen zijn verzekeringen als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens had verzoeker bij de (rechtsvoorganger van de) ziektekostenverzekeraar in voornoemde jaren ten behoeve van een andere persoon een zorgverzekering afgesloten. Verder waren in ieder geval vanaf 1 januari 2014 tot en met 31 augustus 2014 ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen VGZ Aanvullend Beter en VGZ Tand Best, en voor de door verzoeker verzekerde andere persoon de aanvullende ziektekostenverzekering VGZ Aanvullend Best en VGZ Tand Beter 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. Onder meer bij brief van 19 augustus 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat sprake is van een betalingsachterstand, en dat de aanvullende ziektekostenverzekering van verzoeker en zijn partner met ingang van 1 september 2014 wordt beëindigd.

3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 12 september 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de ziektekostenverzekeraar heeft aangeboden de aanvullende ziektekostenverzekering van verzoeker en zijn partner met terugwerkende kracht tot 1 september 2014 te herstellen.

3.4. Bij brief van 29 november 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat thans sprake is van een betalingsoverschot, alsmede te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering van hem en de door hem verzekerde andere persoon met ingang van 1 september 2014 ten onrechte heeft beëindigd (hierna: het verzoek).

 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.

 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 14 januari 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 30 januari 2015 aan verzoeker gezonden.

 3.7. Verzoeker heeft op 4 februari 2015 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. Verzoeker heeft op 4 februari 2015 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 25 maart 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.

 3.9. Verzoeker is op 8 april 2015 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.

 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

 4.1. Verzoeker stelt dat bij hem geen sprake is van een betalingsachterstand, maar juist van een betalingsoverschot. Hij heeft aan zijn verplichtingen voldaan. Telkens wanneer verzoeker van de ziektekostenverzekeraar een acceptgirokaart ontvangt, betaalt hij deze. Betalingsherinneringen per post of via Mijn VGZ heeft verzoeker nimmer ontvangen. Om die reden meent verzoeker dat het de ziektekostenverzekeraar niet vrij stond de aanvullende ziektekostenverzekering van hem en zijn partner met ingang van 1 september 2014 te beëindigen.

 4.2. In reactie op de financiële overzichten van de ziektekostenverzekeraar van 14 januari 2015 stelt verzoeker dat uit de gegevens van zijn bank blijkt dat hij in 2014 een bedrag van € 4.104,68 aan de ziektekostenverzekeraar heeft betaald. Van dit bedrag moet dan nog een bedrag van € 267,54 worden afgetrokken. Dit bedrag heeft betrekking op de maandpremie van februari 2014 en is door de ziektekostenverzekeraar teruggestort. Hieruit blijkt dat verzoeker in 2014 veel meer heeft betaald dan hetgeen de ziektekostenverzekeraar stelt.

 4.3. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij de zorgverzekering bij de ziektekostenverzekeraar met ingang van 1 januari 2015 heeft opgezegd en dat hij met ingang van die datum aldus is verzekerd tegen ziektekosten. Herstel van de aanvullende ziektekostenverzekering met terugwerkende kracht acht verzoeker om die reden niet langer gewenst.
Voorts voert verzoeker aan dat uit zijn administratie is gebleken dat hij na de beëindiging van de aanvullende ziektekostenverzekering de volledige premie is blijven betalen, waardoor hij een bedrag van circa € 280,-- te veel heeft voldaan. Dit bedrag vordert verzoeker van de ziektekostenverzekeraar.

 4.4. Verzoeker gaat akkoord met het voorstel van de ziektekostenverzekeraar hem een bedrag van € 250,-- te betalen ter finale kwijting.

 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

 5.1. De aanvullende ziektekostenverzekering van verzoeker en zijn partner is met ingang van 1 september 2014 beëindigd. Daaraan voorafgaand is aan verzoeker op 7 augustus 2014 een betalingsherinnering gestuurd voor een openstaande vordering van € 331,54. Deze vordering had betrekking op de premie voor juni en juli 2014, acceptgirokaartkosten en € 40,-- incassokosten. Na

deze herinnering heeft verzoeker weliswaar een bedrag betaald, maar is (een deel van) de premie voor juli 2014 blijven open staan. Om die reden is, na het vervallen van de betalingstermijn op 20 augustus 2014, de aanvullende ziektekostenverzekering van verzoeker en zijn partner met ingang van 1 september 2014 beëindigd.

5.2. Verzoeker stelt dat hij geen betalingsherinneringen heeft ontvangen. Met betrekking hiertoe merkt de ziektekostenverzekeraar op dat vanaf mei 2013 alle brieven digitaal aan verzoeker worden verzonden. Dat wil zeggen dat verzoeker zijn post kan terugvinden in Mijn VGZ. Dat verzoeker in Mijn VGZ zijn brieven niet kan terugvinden kan verschillende oorzaken hebben. Uit de door verzoeker overgelegde printscreen is niet op te maken wat het probleem is. Desondanks is de ziektekostenverzekeraar bereid de in 2014 bij verzoeker in rekening gebrachte incassokosten ten bedrage van € 70,- te laten vervallen.

5.3. In het kader van de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen heeft de ziektekostenverzekeraar aangeboden de aanvullende ziektekostenverzekering van verzoeker en zijn partner met terugwerkende kracht tot 1 september 2014 te herstellen. Tot op heden is onduidelijk of verzoeker van dit aanbod gebruik wenst te maken.

5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat door een aantal terugstorting en onduidelijkheid is ontstaan over de nog verschuldigde bedragen. Naar de stand van 14 januari 2015 is geen sprake (meer) van een betalingsachterstand.

5.5. De ziektekostenverzekeraar stelt voor aan verzoeker een bedrag te betalen van € 250,- ter finale kwijting. Verder is de ziektekostenverzekeraar bereid het aan de commissie betaalde entreegeld van € 37,- te vergoeden.

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 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 het bestaan en de hoogte van de (eventuele) betalingsachterstand, alsmede de beëindiging van de aanvullende ziektekostenverzekering van verzoeker en zijn partner met ingang van 1 september 2014.

8. Beoordeling van het geschil

Beëindiging aanvullende ziektekostenverzekering

8.1. Verzoeker heeft de commissie aanvankelijk verzocht te bepalen dat de aanvullende ziektekostenverzekering van verzoeker en zijn partner ten onrechte met ingang van 1 september 2014 is beëindigd. Ter zitting heeft verzoeker echter verklaard dat hij ter zake van dit onderdeel geen uitspraak meer wenst van de commissie zodat deze het punt verder laat rusten.

Huidige stand van zaken

8.2. De commissie stelt vast dat partijen ter zitting overeenstemming hebben bereikt, in die zin dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker een bedrag ter grootte van € 250,- betaalt ter finale

 kwijting. Daarnaast zal de ziektekostenverzekeraar het door verzoeker aan de commissie betaalde entreegeld van € 37,-- aan verzoeker vergoeden.

9. Het bindend advies

 9.1. De commissie stelt hetgeen hiervoor onder 8.2 is omschreven vast.

Zeist, 22 april 2015,


 prof. mr. A.I.M. van Mierlo