

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen C te D
Zaak : Premie, opzegging, beëindiging, detentie
Zaaknummer : 2012.02509
Zittingsdatum : 17 april 2013

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Verzoekster was tot en met 30 november 2012 bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam zorgverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Genoemde verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 jo 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoekster heeft de zorgverzekeraar verzocht haar zorgverzekering te beëindigen. Bij e-mailbericht van 25 juni 2012 heeft de zorgverzekeraar verzoekster medegedeeld het verzoek niet in te willigen en de verzekering voort te zetten.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij meerdere brieven van verschillende data heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de zorgverzekeraar heeft besloten verzoeksters zorgverzekering, op basis van coulance, met ingang van 1 december 2012 te beëindigen.
- 3.4. Bij e-mailbericht van 30 januari 2013 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen, althans zo begrijpt de commissie de stellingen van verzoekster, dat de zorgverzekering met terugwerkende kracht tot 24 januari 2012 dient te worden beëindigd (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 zorgverzekeraar 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 zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 8 maart 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 12 maart 2013 aan verzoekster gezon-

den.

3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de zorgverzekeraar hebben op respectievelijk 14 en 28 maart 2013 schriftelijk medege-deeld telefonisch gehoord te willen worden.

3.8. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 17 april 2013 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

4.1. Nadat verzoekster op 24 januari 2012 uit detentie kwam, heeft zij de zorgverzekeraar verzocht haar zorgverzekering per direct te beëindigen aangezien zij zich elders goedkoper kon verzekeren.

4.2. Op 21 mei 2012 ontving verzoekster van een medewerker van het vaste klantenteam een e-mailbericht waarin deze verzoekster mededeelt er zelf geen bezwaar tegen te hebben indien zij een andere zorgverzekering zoekt die goedkoper is. Voorts zegde de betreffende medewerker toe de opzegging naar een andere afdeling te sturen “om uw zorgverzekering stop te zetten”. Uit bedoeld e-mailbericht heeft verzoekster op-gemaakt dat haar zorgverzekering zo spoedig mogelijk zou worden beëindigd.

4.3. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat zij moet leven van een inkomen van € 750,-- per maand. Van dit inkomen kon verzoekster de verschuldigde premie on-mogelijk betalen. Om die reden heeft verzoekster de zorgverzekeraar destijds ver-zocht de zorgverzekering te beëindigen.

4.4. Verzoekster gaat akkoord met het tijdens de zitting gedane voorstel van de zorgver-zekeraar tot kwijtschelding van het nog openstaande bedrag van € 382,67.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

5.1. Gedurende de periode van 17 maart 2011 tot en met 24 januari 2012 heeft verzoek-ster in detentie gezeten. Aangezien de Minister van Justitie tijdens de detentieperiode verantwoordelijk is voor de geneeskundige zorg van de gedetineerde, dient de zorg-verzekeraar de bestaande zorgverzekering in deze periode op te schorten. Zodra de detentieperiode eindigt, vervalt ook de opschorting en dient de verzekerde weer pre-mie te betalen aan de zorgverzekeraar. Aangezien de detentieperiode van verzoek-ster op 24 januari 2012 eindigde, is zij met ingang van 25 januari 2012 weer premie verschuldigd aan de zorgverzekeraar.

5.2. Verzoekster heeft in de periode nadat zij uit detentie kwam veelvuldig contact gehad met een medewerker van de afdeling ‘Schade’ van hetzelfde verzekeringsconcern als waartoe de zorgverzekeraar behoort. Deze medewerker heeft op 21 mei 2012 aan verzoekster een e-mailbericht gezonden waaruit zij heeft afgeleid dat haar zorgverze-kering zou worden beëindigd. Aangezien de betreffende medewerker niet werkzaam is bij de zorgverzekeraar en verzoekster bovendien geen andere zorgverzekering heeft afgesloten, kan van een tussentijdse beëindiging geen sprake zijn.

5.3. Door de zorgverzekeraar is in de procedure een betalingsoverzicht overgelegd – naar de stand van 8 maart 2013 – waaruit blijkt dat over de periode van 25 januari 2012 tot

en met 30 november 2012 nog een bedrag openstaat van € 382,67.

- 5.4. Ter zitting heeft de zorgverzekeraar zich bereid verklaard eerder genoemd bedrag van € 382,67 kwijt te schelden.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel A.21. van 'Hoofdstuk A' van de zorgverzekering (2012) is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de zorgverzekeraar gehouden is de zorgverzekering van verzoekster met terugwerkende kracht tot 24 januari 2012 te beëindigen.

8. Beoordeling van het geschil

- 8.1. Partijen zijn ter zitting overeengekomen dat het geschil geen verdere behandeling behoeft. De zorgverzekeraar heeft zich bereid verklaard het openstaande bedrag van € 382,67 kwijt te schelden, waarmee verzoekster akkoord is gegaan. Het voorgaande betekent dat de datum van beëindiging van de zorgverzekering van 1 december 2012 gehandhaafd blijft, en dat verzoekster en de zorgverzekeraar over en weer niets meer van elkaar te vorderen hebben.

9. Het bindend advies

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

Zeist, 1 mei 2013,

Voorzitter