



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, in deze vertegenwoordigd door Turien en Co. Assuradeuren te Alkmaar

Zaak : Premie, premiekorting, onjuist ingevuld aanvraagformulier, aanpassing met terugwerkende kracht

Zaaknummer : 201401850

Zittingsdatum : 18 februari 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. P.J.J. Vonk)

(Voorwaarden zorgverzekering 2013, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013, art. 3:35 BW)

1. Partijen

Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster,
tegen

VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, in deze vertegenwoordigd door Turien en Co.
Assuradeuren te Alkmaar, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de IZA Cura Natura Polis Rotterdam (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering IZA Cura Rotterdampakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). Daarnaast is het verplicht eigen risico met een maandelijkse betaling afgekocht.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoekster heeft door het invullen van het aanmeldingsformulier 'IZA Cura Rotterdampakket' op 13 november 2012 bij de ziektekostenverzekeraar de IZA Cura Natura Polis Rotterdam en het IZA Cura Aanvullend Rotterdampakket aangevraagd. Op 9 december 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoekster het polisblad voor 2013 gestuurd. Hierop staan de volgende verzekeringsproducten vermeld: IZA Cura Natura Polis Rotterdam, het IZA Cura Aanvullend Rotterdampakket, en Afkoop Eigen Risico.

3.2. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar bij e-mailbericht van 15 april 2014 verzocht om de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering met terugwerkende kracht tot 1 januari 2013 te wijzigen in het IZA Cura Rotterdampakket (hierna: de aanspraak). Bij brief van 22 mei 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de premie voor het Rotterdampakket coulancehalve met terugwerkende kracht tot 1 januari 2014 wordt aangepast. Hierdoor wordt maandelijks € 10,-- minder aan premie in rekening gebracht bij verzoekster.

3.3. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd, in die zin dat de premiekorting ook voor het jaar 2013 wordt toegepast. Bij brief van 23 juni 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

- 
- 3.5. Bij brief van 21 oktober 2014 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen (hierna: het verzoek).
- 
- 3.6. 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.
- 
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 29 december 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 7 januari 2015 aan verzoekster gezonden.
- 
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 8 januari 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 3 februari 2015 per e-mail medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 
- 3.9. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat, gebruik makend van de haar op grond van artikel 22 van dit reglement toekomstende bevoegdheid, de onderhavige zaak in afwijking van het bepaalde in artikel 13, lid 5 onder a van bedoeld reglement enkelvoudig wordt afgedaan.
- 
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 18 februari 2015 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 
- 4.1. Verzoekster heeft bij het invullen van het aanmeldingsformulier 'IZA Cura Rotterdampakket' een verkeerd hokje aangevinkt. Hierdoor heeft zij vanaf 1 januari 2013 niet het door haar gewenste IZA Cura Rotterdampakket gehad en heeft zij teveel premie betaald. Omdat zij dit abusievelijk heeft gedaan, heeft zij de ziektekostenverzekeraar verzocht de door haar vanaf 1 januari 2013 teveel betaalde premie te restitueren.
- 
- 4.2. De ziektekostenverzekeraar stelt dat verzoekster op het aanmeldingsformulier weliswaar heeft aangevinkt dat haar inkomen minder dan 130 percent van minimumloon bedraagt, maar niet dat dit minder is dan 110 percent van de bijstandsnorm. De ziektekostenverzekeraar heeft haar daarom een gewone zorgverzekering, zonder de voordelen van het IZA Cura Rotterdampakket, verstrekt. Verzoekster verkeerde echter in de veronderstelling dat aan haar het aangevraagde IZA Cura Rotterdampakket was geboden. Nadat zij erachter was gekomen dat dit niet het geval was, heeft zij de ziektekostenverzekeraar om correctie verzocht. Verzoekster wijst erop dat het aanmeldingsformulier specifiek het IZA Cura Rotterdampakket betreft. Als de ziektekostenverzekeraar meende dat verzoekster niet in aanmerking kwam voor deze polis, had deze de aanvraag moeten afwijzen. De ziektekostenverzekeraar had niet uit zichzelf de aanvraag mogen converteren in een aanvraag voor een 'gewone' polis. Bovendien staat bij het vakje dat verzoekster op het aanmeldingsformulier heeft aangekruist: "Ik wil deelnemen aan het IZA Cura Rotterdampakket."
- 
- 4.3. Als de hoogte van het inkomen bij de vaststelling van de hoogte van de verschuldigde premie een rol speelt, moet het ook mogelijk zijn de premie te verhogen of te verlagen op basis van achteraf gebleken informatie over het inkomen. Anders zou immers iedereen zich voor de polis met premiekorting kunnen aanmelden, hierbij een veel te laag inkomen opgeven, en vervolgens profijt hebben van het IZA Cura Rotterdampakket.
- 
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij niet weet hoeveel 130 percent van de bijstandsnorm is. Zij vindt het niet eerlijk hoe een en ander is verlopen. Verzoekster

 merkt op dat een vriendin van haar wel de teveel betaalde premie heeft teruggekregen van de ziektekostenverzekeraar.

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

 5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Aan het IZA Cura Rotterdampakket kunnen inwoners van Rotterdam deelnemen die een inkomen hebben tot maximaal 130 percent van het bruto minimumloon. Voor deze polis bedroeg de premie in 2013 € 155,98 per maand. Indien een verzekerde een inkomen heeft tot maximaal 110 percent van de bijstandsnorm wordt via de collectiviteit op de aanvullende ziektekostenverzekering een korting verstrekt van € 10,-- per maand. Deze korting wordt gefinancierd door de gemeente Rotterdam.

 5.2. De ziektekostenverzekeraar gaat bij de beoordeling van een aanvraag uit van de gegevens die de aspirant-verzekerde aanlevert. Verzoekster heeft op het aanmeldingsformulier aangevinkt dat haar inkomen minder dan 130 percent van het minimumloon bedraagt in plaats van het hokje dat haar inkomen minder is dan 110 percent van de bijstandsnorm. Verzoekster heeft vervolgens het polisblad voor 2013 ontvangen. De hierop vermelde bedragen zijn gebaseerd op een premie zonder de hiervoor bedoelde korting. De ziektekostenverzekeraar gaat ervan uit dat verzekerden het polisblad na ontvangst controleren. Doordat verzoekster het aanmeldingsformulier niet goed heeft ingevuld en daarna de polisbladen niet heeft gecontroleerd, heeft zij vanaf 1 januari 2013 een hogere maandpremie betaald. Omdat dit niet aan de ziektekostenverzekeraar te wijten is, wordt de premie over 2013 niet met terugwerkende kracht verlaagd.

 5.3. De ziektekostenverzekeraar heeft op 14 april 2014 de jaaropgave van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) van verzoekster ontvangen. Aan de hand hiervan heeft de ziektekostenverzekeraar de premie voor 2014 uit coulance en zonder verdere verplichtingen aangepast.

 5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar herhaald dat verzoekster zelf verantwoordelijk is voor het correct invullen van het aanmeldingsformulier. Dit kan achteraf, anderhalf jaar later, niet worden gecorrigeerd. De ziektekostenverzekeraar heeft ervoor gekozen verzoekster - uit eigen middelen - te compenseren voor 2014. Ter aanvulling heeft de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat hem niet bekend is dat bij een andere verzekerde de premie wél met terugwerkende kracht zou zijn gecorrigeerd.

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

6. De bevoegdheid van de commissie

 6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, ten aanzien van de zorgverzekering, bindend advies uit te brengen. In de polisvoorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering wordt voor geschillenbeslechting alleen verwezen naar het klachtenbureau van de ziektekostenverzekeraar. Er is geen verwijzing naar de bevoegde rechter of de commissie opgenomen, hoewel dit zou moeten. In de heroverweging van 23 juni 2014 wordt echter wél verwezen naar de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (de stichting waar de commissie onder valt), daarom is de commissie bevoegd ook over de aanvullende ziektekostenverzekering bindend advies uit te brengen.

 7. Het geschil

7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de premie voor de verzekering van verzoekster met terugwerkende kracht tot 1 januari 2013 aan te passen, waardoor deze per maand € 10,-- minder bedraagt.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarde en regelgeving

8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarde en regelgeving relevant.

8.2. In artikel 2.11 van de zorgverzekering is bepaald dat op deze verzekering het Nederlands recht van toepassing is.

8.3. In artikel 3:35 BW is het volgende bepaald:

"Tegen hem die eens anders verklaring of gedraging, overeenkomstig de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijze mocht toekennen, heeft opgevat als een door die ander tot hem gerichte verklaring van een bepaalde strekking, kan geen beroep worden gedaan op het ontbreken van een met deze verklaring overeenstemmende wil."

9. Beoordeling van het geschil

9.1. Verzoekster heeft met het invullen van het aanmeldingsformulier 'IZA Cura Rotterdampakket' een aanvraag ingediend voor deze verzekering. Op dit aanmeldingsformulier zijn, ten aanzien van de hoogte van het inkomen, twee mogelijkheden opgenomen om aan te vinken: i) het inkomen is niet hoger dan 110 percent van de bijstandsnorm, of ii) het inkomen is lager dan 130 percent van het wettelijk bruto minimumloon. Bij i) is vermeld dat de persoon in aanmerking wil komen voor een bijdrage van de gemeente Rotterdam voor het IZA Cura Rotterdampakket. Bij ii) is vermeld dat de persoon wil deelnemen aan het IZA Cura Rotterdampakket. Verzoekster heeft op het aanmeldingsformulier optie ii) aangevinkt.

9.2. Verzoekster stelt dat de ziektekostenverzekeraar haar ten onrechte niet het IZA Cura Rotterdampakket heeft verstrekt, maar een 'gewone' zorgverzekering met aanvullende ziektekostenverzekering. De commissie constateert dat op het polisblad voor 2013 staat vermeld dat de "Verzekeringsvoorwaarden 2013 IZA Cura Natura Polis Rotterdam" en de "Verzekeringsvoorwaarden 2013 IZA Cura Rotterdampakket" van toepassing zijn. Aan verzoekster zijn derhalve de aangevraagde verzekeringen geboden.

9.3. De commissie begrijpt uit de stellingen van verzoekster dat zij met haar aanvraag niet alleen heeft beoogd het IZA Cura Rotterdampakket af te sluiten, maar ook het verkrijgen van een bijdrage in de premie van € 10,-- per maand door de gemeente Rotterdam. Om hiervoor in aanmerking te komen, had verzoekster op het aanmeldingsformulier moeten aanvinken dat haar inkomen lager was dan 110 percent van de bijstandsnorm. Verzoekster heeft evenwel de andere optie aangevinkt. De ziektekostenverzekeraar mocht hieruit, ingevolge artikel 3: 35 BW, afleiden dat het inkomen van verzoekster hoger was dan 110 percent van de bijstandsnorm, maar lager dan 130 percent van het wettelijk minimumloon. Verzoekster heeft - conform deze aanvraag - geen aanspraak op bedoelde bijdrage. Het is de ziektekostenverzekeraar niet te verwijten dat verzoekster een verkeerde optie heeft aangevinkt of dat verzoekster haar polisblad niet eerder heeft gecontroleerd. De commissie is daarom van oordeel dat de ziektekostenverzekeraar niet gehouden is de premie met terugwerkende kracht tot 1 januari 2013 aan te passen.

Conclusie

9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.



10. Het bindend advies



10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 11 maart 2015,



mr. drs. P.J.J. Vonk

