



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, vertegenwoordigd door Aevitae B.V. te Heerlen
Zaak : Beëindiging verzekering, hoogte betalingsachterstand
Zaaknummer : 201401930
Zittingsdatum : 30 september 2015



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk, mr. H.A.J. Kroon)

(Voorwaarden ziektekostenverzekering 2008-2013, art. 3:37 BW)

1. Partijen

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

tegen

VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar, vertegenwoordigd door Aevitae B.V. te Heerlen.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie had verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van zijn zoon de ziektekostenverzekering Mondiale Aevitae Zorgpolis (hierna: de ziektekostenverzekering) afgesloten. Genoemde verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst 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. Bij brieven van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat sprake is van een betalingsachterstand.

3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij e-mailberichten van verschillende data heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker 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 12 juli 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen, naar de commissie de stellingen van verzoeker begrijpt, dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is (i) de betalingsachterstand correct te berekenen, en (ii) de ziektekostenverzekering van zijn zoon in 2011, en zo dit niet mogelijk mocht zijn in 2012 te beëindigen.

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 20 maart 2015 en e-mailberichten van 23 juni en 29 juni 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Afschriften hiervan zij op 24 maart en 6 juli 2015 aan verzoeker gezonden.

- 3.7. Verzoeker heeft bij e-mailberichten van verschillende data gereageerd op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Afschriften hiervan zijn ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 20 juli 2015 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch medegedeeld eveneens in persoon te willen worden gehoord.
- 3.9. Kort vóór aanvang van de hoorzitting heeft verzoeker de commissie telefonisch bericht dat hij in verband met onverwachte persoonlijke omstandigheden niet ter zitting aanwezig kan zijn. De commissie heeft hierop besloten de ziektekostenverzekeraar te horen en verzoeker de mogelijkheid te bieden schriftelijk op de van de hoorzitting gemaakte aantekeningen te reageren.
- 3.10. De ziektekostenverzekeraar is op 30 september 2015 in persoon gehoord.
- 3.11. Bij brief van 2 oktober 2015 heeft de commissie verzoeker de aantekeningen van de hoorzitting gezonden en hem in de gelegenheid gesteld hierop binnen twee weken te reageren. Bij e-mailberichten van 19 oktober 2015 heeft verzoeker van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. Afschriften van deze berichten zijn ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker stelt dat zijn zoon vanaf 8 mei 2008 is verzekerd op grond van de Mondiale Aevitae Zorgpolis. Dit is een particuliere ziektekostenverzekering waarvoor premie moet worden betaald. Eind 2011 ontving verzoeker een brief van het College voor zorgverzekeringen (hierna CVZ) met daarin de mededeling dat zijn zoon woonachtig is in Nederland en daarmee in Nederland verzekeringsplichtig. Aangezien de zoon van verzoeker geen Nederlandse zorgverzekering heeft, dient een boete ter hoogte van € 356,49 te worden betaald.
- 4.2. Direct na ontvangst van deze brief heeft verzoeker contact gehad met een medewerker van het CVZ. Bij die gelegenheid is gesproken over het feit dat de zoon van verzoeker al een ziektekostenverzekering had. De betreffende medewerker heeft verzoeker geadviseerd contact op te nemen met de ziektekostenverzekeraar en aan laatstgenoemde door te geven dat zijn zoon vanaf 2011 weer in Nederland woonachtig is geworden. Vrij snel daarna heeft verzoeker de ziektekostenverzekeraar verzocht de lopende ziektekostenverzekering te beëindigen en zijn zoon op de zorgverzekering van diens moeder bij te schrijven. De bij naam genoemde medewerkster van de ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker geadviseerd de ziektekostenverzekering per e-mail op te zeggen, hetgeen hij bij e-mailbericht van 27 november 2012 heeft gedaan.
- 4.3. Aangezien de ziektekostenverzekering niet werd beëindigd, heeft verzoeker op 19 december 2012 nogmaals telefonisch contact gehad met de ziektekostenverzekeraar. Naar aanleiding van dit onderhoud ontving verzoeker van de ziektekostenverzekeraar een brief met daarin het verzoek een bewijs van inschrijving in Nederland van zijn zoon over te leggen. Op 6 februari 2013 heeft verzoeker de gevraagde informatie aangeleverd. Pas na ontvangst hiervan heeft de ziektekostenverzekeraar de ziektekostenverzekering beëindigd. Verzoeker is het hier niet mee eens. Hij meent dat de ziektekostenverzekering in 2011, en zo dit niet mogelijk mocht zijn in 2012, dient te worden beëindigd.
- 4.4. Verder stelt verzoeker dat de ziektekostenverzekeraar zich ten onrechte op het standpunt stelt dat nog sprake is van een betalingsachterstand. De ziektekostenverzekeraar boekt betalingen af op andere posten dan waarvoor deze zijn bedoeld en er worden premiebedragen opgevoerd die al zijn voldaan. Verzoeker vraagt zich af waar de door hem gedane betalingen zijn gebleven.
- 4.5. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. De ziektekostenverzekeraar bevestigt dat de zoon van verzoeker vanaf 8 mei 2008 is verzekerd op grond van de Mondiale Aevitae Zorgpolis. Dit is een particuliere ziektekostenverzekering waarvoor ook voor verzekerden jonger dan achttien jaar premie dient te worden betaald. Door verzoeker is aangevoerd dat hij in 2011 en 2012 de ziektekostenverzekeraar diverse keren heeft verzocht de ziektekostenverzekering te beëindigen en zijn zoon te laten bijschrijven op de polis van diens moeder, die bij de ziektekostenverzekeraar een zorgverzekering heeft afgesloten. De ziektekostenverzekeraar kan in zijn administratie echter geen enkele brief of telefoonnotitie hierover terugvinden. Eerst op 14 januari 2013 heeft verzoeker een afschrift van een uittreksel uit de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA) overgelegd waaruit blijkt dat zijn zoon met ingang van 12 juli 2011 weer woonachtig is in Nederland. Naar aanleiding van dit bericht heeft de ziektekostenverzekeraar de ziektekostenverzekering van de zoon van verzoeker beëindigd, en is hij aansluitend op de polis van zijn moeder verzekerd tegen ziektekosten, op grond van een Nederlandse zorgverzekering.

5.2. Door de ziektekostenverzekeraar is een financieel overzicht naar de stand van 5 maart 2015 overgelegd waaruit blijkt dat de openstaande vordering over de periode van 1 januari 2010 tot en met 14 januari 2013 € 252,98, exclusief rente en incassokosten, bedraagt. Dit bedrag heeft betrekking op de nog niet betaalde premie voor de maanden augustus 2012 (gedeeltelijk), september 2012 (gedeeltelijk), december 2012, en januari 2013.

5.3. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard het voor de Mondiale Aevitae Zorgpolis openstaande bedrag kwijt te schelden.

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

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 8 van de ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. In geschil zijn de weigering van de ziektekostenverzekeraar om de ziektekostenverzekering van de zoon van verzoeker in 2011 onderscheidenlijk 2012 te beëindigen, 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 ziektekostenverzekering is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

8.3. Artikel 6.3 van de ziektekostenverzekering 2011 bepaalt wanneer de verzekeringnemer de verzekering kan opzeggen en luidt, voor zover hier van belang:

"6.3 OPZEGGING DOOR DE VERZEKERINGNEMER

De verzekeringnemer kan de Mondiale Aevitae Zorgpolis opzeggen:

- vóór 1 november van ieder jaar met ingang van 1 januari van het volgende kalenderjaar;
- in de situaties vermeld in artikel 5.2."

8.4. Artikel 5.2 van de ziektekostenverzekering luidt, voor zover hier van belang:

"OPZEGGINGSRECHT

Indien de zorgverzekeraar de voorwaarden van de Mondiale Aevitae Zorgpolis ten nadele van de verzekeringnemer of verzekerde wijzigt, is de verzekeringnemer gerechtigd de overeenkomst op te zeggen met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat, en in ieder geval gedurende één maand nadat de wijziging een verhoging van de premie betreft, kan de verzekeringnemer opzeggen in de periode gelegen tussen de datum waarop Aevitae hem het voornemen tot verhoging van de grondslag van de premie heeft meegedeeld en de inwerkingtreding van die verhoging."

8.5. Artikel 3:37 lid 3 BW ziet op de werking van verklaringen en luidt als volgt:

"(...)

3. Een tot een bepaalde persoon gerichte verklaring moet, om haar werking te hebben, die persoon hebben bereikt. Nochtans heeft ook een verklaring die hem tot wie zij was gericht, niet of niet tijdig heeft bereikt, haar werking, indien dit niet of niet tijdig bereiken het gevolg is van zijn eigen handeling, van de handeling van personen voor wie hij aansprakelijk is, of van andere omstandigheden die zijn persoon betreffen en rechtvaardigen dat hij het nadeel draagt. (...)"

9. Beoordeling van het geschil

Beëindiging ziektekostenverzekering

9.1. Door verzoeker is gesteld dat hij reeds in 2011 de ziektekostenverzekeraar schriftelijk heeft gevraagd de ziektekostenverzekering van zijn zoon te beëindigen. In 2012 heeft verzoeker naar zijn zeggen de ziektekostenverzekeraar hierom nogmaals verzocht. De ziektekostenverzekeraar heeft dit bestreden en aangevoerd dat hij eerst op 14 januari 2013 het bericht heeft ontvangen dat de zoon van verzoeker Nederlands ingezetene, en daarmee verzekeringsplichtig op basis van de Zorgverzekeringswet is. Hierop is de ziektekostenverzekering van de zoon van verzoeker met ingang van die datum beëindigd.

9.2. Nog daargelaten dat de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden niet voorzien in tussentijdse beëindiging van de ziektekostenverzekering op ieder gewenst moment, geldt ten aanzien van de opzegging het volgende. Gezien het feit dat in een situatie als de onderhavige het risico ter zake, gelet op artikel 3:37 lid 3 BW, bij verzoeker ligt, is de commissie van oordeel dat door verzoeker niet aannemelijk is gemaakt dat hij in 2011 of 2012 contact met de ziektekostenverzekeraar heeft gehad om de opzegging door te geven. Van een geldige opzegging per eerdere datum kan zodoende niet worden gesproken. De commissie concludeert daarom dat de ziektekostenverzekeraar de beëindigingsdatum correct heeft vastgesteld.

Hoogte betalingsachterstand

9.3. Waar het de hoogte van de betalingsachterstand betreft, is door de ziektekostenverzekeraar een financieel overzicht naar de stand van 5 maart 2015 in het geding gebracht. Uit dit overzicht blijkt dat door verzoeker met betrekking tot de periode van 1 januari 2010 tot en met 13 januari 2013 niet alle verschuldigde bedragen zijn betaald en dat per saldo nog een bedrag openstaat van € 252,98, exclusief rente en incassokosten. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar verklaard het voor de Mondiale Aevitae Zorgpolis openstaande bedrag kwijt te schelden en de opgekomen rente en incassokosten te laten vervallen. De commissie concludeert dat dit onderdeel van het verzoek daarom geen verdere bespreking behoeft.

Conclusie

9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek, voor zover het de beëindiging van de ziektekostenverzekering per eerdere datum dan 14 januari 2013 betreft, dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 28 oktober 2015,

P.J.J. Vonk