



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen C en D, beide te E
Zaak : Opzegging aanvullende ziektekostenverzekering met terugwerkende kracht
Zaaknummer : 201400607
Zittingsdatum : 3 september 2014

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

(Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011-2013)

1. Partijen

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

- 1) C, en
- 2) D, beide te E, hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie trad verzoeker op als verzekeringnemer voor zijn drie meerderjarige kinderen (hierna te noemen: verzekerde 1, 2 en 3). Zij waren bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorg-op-Maatpolis (hierna: de zorgverzekering). Verder had verzoeker voor verzekerde 1, 2 en 3 de aanvullende verzekering Jongeren 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).

De zorgverzekering is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar op 29 september 2013 verzocht de aanvullende ziektekostenverzekering van verzekerde 1, 2 en 3 met terugwerkende kracht tot 1 januari 2012 te beëindigen (hierna: de aanspraak). Bij brief van 2 oktober 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 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 e-mailbericht van 4 maart 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanvullende ziektekostenverzekering van verzekerde 1, 2 en 3 met terugwerkende kracht tot 1 januari 2012 te beëindigen (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 23 juni 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 25 juni 2014 aan verzoeker gezonden.

3.7. Verzoeker is in de gelegenheid gesteld te reageren op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Van de geboden mogelijkheid heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.

3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 30 juni 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.

3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 3 september 2014 telefonisch gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

4.1. Verzoeker verklaart dat hij op 17 oktober 2011 telefonisch contact heeft gehad met de ziektekostenverzekeraar om de aanvullende ziektekostenverzekering van verzekerde 1, 2 en 3 met ingang van 1 januari 2012 te beëindigen. Omdat op het polisblad van 2012 en 2013 toch de aanvullende ziektekostenverzekering werd vermeld, heeft verzoeker in deze jaren voor verzekerde 1, 2 en 3 alleen de verschuldigde premie voor de zorgverzekering voldaan.

4.2. Vanaf april 2013 ontving verzoeker van de ziektekostenverzekeraar betalingsherinneringen ter zake van de onbetaald gebleven maandpremies. Nadien heeft verzoeker weliswaar meerdere keren telefonisch contact gehad met de ziektekostenverzekeraar, maar eerst in april 2013 werd hem duidelijk dat de betaalde premie voor 2012 en 2013 door de ziektekostenverzekeraar was teruggestort. Niet lang daarna heeft verzoeker de verschuldigde premie opnieuw betaald. Ook ditmaal heeft verzoeker alleen de premie voor de zorgverzekering voldaan.

4.3. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Verzoeker heeft ten behoeve van verzekerde 1, 2 en 3 bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering afgesloten. Verzoeker stelt dat hij op 17 oktober 2011 telefonisch contact heeft opgenomen teneinde deze verzekering met ingang van 1 januari 2012 te beëindigen. In het contactregistratiesysteem is hiervan echter geen notitie terug te vinden. Bovendien heeft verzoeker de verzekeringen niet schriftelijk opgezegd.

5.2. Aangezien niet is gebleken dat verzoeker ná 17 oktober 2011 de ziektekostenverzekeraar (schriftelijk) heeft verzocht de aanvullende ziektekostenverzekering ten behoeve van verzekerde 1, 2 en 3 te beëindigen, is deze verzekering niet beëindigd. Verzoeker had dit kunnen constateren aan de hand van de aan hem gezonden polisbladen. Naar aanleiding van deze polisbladen heeft verzoeker nimmer contact opgenomen. Hier komt bij dat de ziektekostenverzekeraar meerdere declaraties heeft vergoed ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering. Gelet op het voorgaande ziet de ziektekostenverzekeraar geen aanleiding de aanvullende ziektekostenverzekering van verzekerde 1, 2 en 3 met terugwerkende kracht tot 1 januari 2012 te beëindigen.

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

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel A.25. van de zorgverzekering en 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. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanvullende ziektekostenverzekering van verzekerde 1, 2 en 3 met terugwerkende kracht tot 1 januari 2012 te beëindigen.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarde

- 8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen is de volgende verzekeringsvoorwaarde en regelgeving relevant.
- 8.2. Artikel A.2.5. van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering bepaalt wanneer de verzekerde de verzekering kan opzeggen en luidt, voor zover hier van belang:

"A.5.2.

U (verzekeringnemer) kunt uw verzekering elk jaar opzeggen of wijzigen. Wij moeten dan uiterlijk op 31 december schriftelijk uw opzegging of wijziging hebben ontvangen. Ontvangen wij die later dan blijft uw lopende verzekering nog een jaar gelden en eindigt daarna op 1 januari. Bij wijziging sluit u - nadat wij hiermee akkoord zijn gegaan - bij ons een andere, vervangende verzekering. Uw lopende verzekering eindigt dan per 1 januari daaropvolgend. (...)"

- 8.3. Voor de kalenderjaren 2012 en 2013 is een soortgelijke bepaling opgenomen.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. In geschil is of de aanvullende ziektekostenverzekering van verzekerde 1, 2 en 3 met terugwerkende kracht tot 1 januari 2012 door de ziektekostenverzekeraar dient te worden beëindigd. Op grond van artikel A.2.5 van de 'Algemene voorwaarden' van de aanvullende ziektekostenverzekering wordt de verzekering ieder jaar stilzwijgend verlengd, tenzij de verzekeringnemer deze vóór 1 januari schriftelijk opzegt. Van een schriftelijke opzegging vóór 1 januari 2012 is niet gebleken.
- 9.2. Door verzoeker is gesteld, doch door de ziektekostenverzekeraar gemotiveerd betreden, dat hij op 17 oktober 2011 telefonisch contact heeft gehad teneinde de aanvullende verzekering van verzekerde 1, 2 en 3 op te zeggen. Voor zover al een gesprek op de gestelde datum heeft plaatsgevonden is geenszins aannemelijk geworden dat de ziektekostenverzekeraar in dat telefoongesprek heeft toegezegd dat de aanvullende ziektekostenverzekering van verzekerde 1, 2 en 3 met ingang van 1 januari 2012 - in afwijking van de verzekeringsvoorwaarden - zou worden beëindigd. Daarbij hecht de commissie belang aan het feit dat door verzoeker in het bijzonder niet is aangegeven met wie hij heeft gesproken. Evenmin is gebleken dat verzoeker op enigerlei wijze heeft gereclameerd naar aanleiding van de afgegeven polisbladen voor 2012 en 2013. Dit zou in de rede hebben gelegen, aangezien op grond van artikel A.2.5 van de aanvullende ziektekostenverzekering eventuele wijzigingen telkens met ingang van 1 januari van het jaar plaatsvinden, en deze dus worden vermeld op het nieuwe polisblad. Derhalve is verzoeker als verzekeringnemer gehouden ook de na 1 januari 2012 opgekomen premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering te voldoen.

Conclusie

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



10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.



Zeist, 17 september 2014,



Voorzitter

