

# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar NV te Arnhem  
Zaak : Aanvullende ziektekostenverzekering, hulpmiddelenzorg, bril, hoogte vergoeding  
Regelgeving : Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2020, art. 7:942 BW  
Zaaknummer : 202101813  
Zittingsdatum : 9 maart 2022

## 1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

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

## 2. Verloop van de procedure

2.1. Bij brief van 2 november 2021 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een bindend advies uit te brengen. De commissie heeft verzoeker verzocht het entreegeld van € 37,- te betalen en aanvullende informatie op te sturen. Verzoeker heeft hieraan voldaan; op 17 november 2021 was het dossier gereed voor inhoudelijke behandeling.

2.2. Bij brief van 4 januari 2022 heeft de ziektekostenverzekeraar zijn standpunt aan de commissie uitgelegd. Een kopie van deze brief is op 5 januari 2022 aan verzoeker gezonden.

2.3. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 9 maart 2022 gehoord.

## 3. Vaststaande feiten

3.1. Verzoeker en zijn echtgenote waren in 2020 bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de verzekering VGZ Ruime Keuze (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende ziektekostenverzekering VGZ Aanvullend Best (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering).  
De zorgverzekering is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3.2. Verzoeker en zijn echtgenote hebben in 2020 bij een door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde leverancier ieder een bril met varifocale glazen aangeschaft. Bij aankoop van de desbetreffende brillen (totale kosten € 619,- per bril) werd verzoeker meegedeeld dat per bril een bedrag van € 105,- wordt vergoed. Het restant (€ 514,-) bleef voor zijn rekening.

3.3. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar gevraagd om ook het resterende bedrag van € 514,- per bril ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering te vergoeden. De ziektekostenverzekeraar heeft per uitkeringsbericht aan verzoeker meegedeeld hiertoe niet over te gaan.

3.4. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Bij e-mailbericht van 21 september 2021 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.

## 4. Geschil

4.1. Verzoeker heeft aan de commissie verzocht te beslissen dat de ziektekostenverzekeraar de kosten van de door hem en zijn echtgenote in 2020 én 2017 aangeschafte brillen volledig dan wel tot een hoger bedrag dan € 105,- per bril moet vergoeden.

4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verweer gevoerd tegen dit verzoek.

5. Bevoegdheid van de commissie

5.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Dit blijkt uit artikel 7 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering.

6. Beoordeling

6.1. Verzoeker en zijn echtgenote hebben ieder in 2020, maar naar hun zeggen ook al eens in 2017, bij een door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde opticien een bril aangeschaft. De vergoeding die verzoeker en zijn echtgenote hebben ontvangen bedroeg € 105,- per bril. Verzoeker heeft de commissie verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar de kosten van de door hem en zijn echtgenote in genoemde jaren aangeschafte brillen volledig dan wel tot een hoger bedrag dan € 105,- per bril moet vergoeden.

6.2. Met betrekking tot de in 2017 aangeschafte brillen overweegt de commissie dat ter zitting door de ziektekostenverzekeraar onbetwist is gesteld dat door verzoeker ter zake geen declaratie bij hem is ingediend. Hoewel, gelet op artikel 7:942, eerste lid, BW de termijn hiervoor inmiddels is verjaard, heeft de ziektekostenverzekeraar ter zitting verklaard dat indien verzoeker nog over de nota's uit 2017 beschikt, hij deze alsnog kan declareren waarna de ziektekostenverzekeraar hierop een beslissing zal nemen. De commissie laat dit punt verder rusten.

6.3. Met betrekking tot de door verzoeker en zijn echtgenote in 2020 aangeschafte brillen stelt de commissie vast dat partijen ter zitting alsnog overeenstemming hebben bereikt ter beëindiging van hun geschil. De ziektekostenverzekeraar heeft zich bereid verklaard ter zake van de door verzoeker en zijn echtgenote aangeschafte brillen aanvullend op het reeds vergoede bedrag van € 105 per bril een bedrag van € 252 per bril (totaal € 504,-) te vergoeden. Daarnaast zal de ziektekostenverzekeraar het door verzoeker aan de commissie betaalde entreegeld van € 37,- vergoeden. Verzoeker heeft eveneens ter zitting verklaard dat hiermee het geschil is opgelost en dat een inhoudelijke beoordeling voor dit onderdeel van het verzoek door de commissie achterwege kan blijven.

6.4. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

7. Bindend advies

7.1. De commissie beslist dat:

- (i) partijen ter zake van de in 2020 door verzoeker en zijn echtgenote gedeclareerde brillen overeenstemming hebben bereikt, in die zin dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker alsnog een bedrag van totaal € 504,- vergoedt, en
- (ii) de ziektekostenverzekeraar heeft verklaard het door verzoeker aan de commissie betaalde entreegeld van € 37,- te vergoeden.

Zeist, 23 maart 2022,

H.A.J. Kroon