



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te D, tegen E te F
Zaak : Premie, zorgkosten, acceptgirokosten, betalingsachterstand
Zaaknummer : 201400848
Zittingsdatum : 3 december 2014

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2014, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2014)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door C te D,

tegen

E te F, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw), hierna aan te duiden als: de zorgverzekering. Tevens heeft verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar ten behoeve van één andere persoon een zorgverzekering afgesloten. Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] AV Classic 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).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Bij brief van 4 februari 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker verzocht om betaling van € 318,24 ter zake van zorgkosten.
- 3.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker een financieel overzicht van 13 februari 2014 gezonden waaruit blijkt dat sprake is van een betalingsachterstand van € 576,06.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij e-mailbericht van 26 februari 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. Verzoeker heeft zich op 3 maart 2014 tot de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen gewend.
- 3.5. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft verzoeker bij brief van 26 maart 2014 medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling.
- 3.6. Bij brief van 7 mei 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker een betalingsherinnering gezonden voor het bedrag van € 576,06.
- 3.7. Bij brief van 26 juni 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat door de ziektekostenverzekeraar ten onrechte acceptgirokosten worden berekend en dat geen sprake is van een betalingsachterstand (hierna: het verzoek).

- 3.8. 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.
- 3.9. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 3 oktober 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 13 oktober 2014 aan verzoeker gezonden.
- 3.10. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 23 oktober 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 26 november 2014 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.11. Om redenen van proceseconomie heeft de commissie besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid, en tevens, gebruik makend van de haar op grond van artikel 22 van dit reglement toekomende bevoegdheid, dat de onderhavige zaak in afwijking van het bepaalde in artikel 13, lid 5 onder a van bedoeld reglement enkelvoudig wordt afgedaan.
- 3.12. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 3 december 2014 telefonisch gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker komt in de eerste plaats op tegen de acceptgirokosten die de ziektekostenverzekeraar bij hem in rekening brengt. Deze bedroegen in 2013 € 0,50, en in 2014 € 1,50 per acceptgirokaart. Naar aanleiding van een klacht hierover werd aan verzoeker telefonisch medegedeeld dat hij via de persoonlijke website van de ziektekostenverzekeraar de premie maandelijks door middel van een overboeking kon voldoen. Hierdoor zou hij niet zijn aangewezen op acceptgirokaarten. Enkele dagen later werd hem echter telefonisch medegedeeld dat verkeerde informatie was verstrekt. Deze mogelijkheid gold namelijk alleen voor verzekerden die gemeenteambtenaar zijn. Andere verzekerden dienen gewoon te betalen door middel van acceptgirokaarten, met de daaraan verbonden kosten. Verzekerden worden dus ongelijk behandeld door de ziektekostenverzekeraar. Dit is bij e-mailbericht van 28 januari 2014 bevestigd door de ziektekostenverzekeraar. Aangezien verkeerde informatie was verschaft, was de ziektekostenverzekeraar evenwel bereid voor het jaar 2014 de acceptgirokosten kwijt te schelden. Vanaf 1 januari 2015 ziet verzoeker zich echter weer geconfronteerd met deze kosten.
- 4.2. De nota van 4 februari 2014 van de ziektekostenverzekeraar zorgde voor verbazing bij verzoeker. Uit zijn administratie bleek namelijk niet van openstaande bedragen. Desgevraagd ontving verzoeker van de ziektekostenverzekeraar een financieel overzicht. Dit stuk was voor hem volstrekt onbegrijpelijk. Twee posten aan zorgkosten, te weten € 49,79 en € 45,32, bleken reeds op 16 december 2013 respectievelijk 10 februari 2014 te zijn voldaan. De ziektekostenverzekeraar heeft dit bij e-mailbericht van 26 februari 2014 erkend. Echter, volgens de ziektekostenverzekeraar was nog immer sprake van een betalingsachterstand. Het zou een bedrag van € 277,24 betreffen ter zake van zorgkosten. Desgevraagd ontving verzoeker een nieuw financieel overzicht. Hierdoor werd de onduidelijkheid alleen maar groter, omdat hierop posten uit 2012 staan vermeld. Verzoeker stelt dat hij nimmer een aanmaning voor deze bedragen uit 2012 heeft gehad. Daarnaast heeft de ziektekostenverzekeraar hem bericht dat het eigen risico voor 2012 en 2013 volledig is voldaan (vergoedingenoverzicht met nummer 2014 2). Aan het verzoek om de vermeende verschuldigde zorgkosten uit 2012 en 2013 te specificeren werd door de ziektekostenverzekeraar geen gehoor gegeven. Bij e-mailbericht van 26 februari 2014 werd verzoeker op uiterst onbeschofte wijze medegedeeld dat reacties over de betalingsachterstand niet meer in behandeling worden genomen. Voorts voert verzoeker aan dat de premie van november 2012 door een fout van de bank twee maal is voldaan aan de ziektekostenverzekeraar. Het bedrag van € 280,50 is op zowel 6 als 7

november 2012 betaald. De ziektekostenverzekeraar heeft geen bedrag teruggestort. Op een verzoek om opheldering hierover werd niet gereageerd. Daarnaast zijn op 17 april 2014 bedragen ter grootte van € 257,82 en € 1,50 aan de ziektekostenverzekeraar voldaan. Van een betalingsachterstand kan derhalve geen sprake zijn.

4.3. De ziektekostenverzekeraar reageert steeds telefonisch op klachten van verzoeker. Verzoeker geeft echter de voorkeur aan een schriftelijke reactie. De hele gang van zaken is voor verzoeker onbegrijpelijk.

4.4. Ter zitting heeft verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat de verschuldigde premie steeds is voldaan en dat hij bij zijn betalingen altijd het acceptgirokaartnummer vermeldt. Dat de verschuldigde premie voor maart en oktober 2014 nog niet is betaald kan niet kloppen aangezien ook deze maandpremies met een specificatie zijn voldaan.

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. Op 22 januari 2014 heeft telefonisch contact met de partner van verzoeker plaatsgevonden. Bij die gelegenheid is medegedeeld dat betalen via de persoonlijke website van de ziektekostenverzekeraar mogelijk is. Nadien bleek dit echter niet mogelijk te zijn. De ziektekostenverzekeraar biedt zijn excuses aan voor de onjuiste informatie die hij heeft verstrekt. Als alternatief is aan verzoeker vergoeding van de acceptgirokosten voor het jaar 2014 aangeboden.

5.2. Verzoeker heeft betaalbewijzen overgelegd. Deze zijn gecheckt, en alle betalingen zijn door de ziektekostenverzekeraar ontvangen.

5.3. Naar de stand van 3 oktober 2014 is sprake van een betalingsachterstand van € 850,38. Dit bedrag bestaat uit de premie voor maart 2014 (€ 257,82), oktober 2014 (€ 257,82), zorgkosten (€ 316,74), acceptgirokosten (2 x € 1,50) en administratiekosten (€ 15,-).

5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de betalingsachterstand op dat moment nog € 518,64 bedraagt. Genoemd bedrag heeft betrekking op de nog openstaande premie voor de maanden oktober en december 2014.

5.5. 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 10 van de zorgverzekering en artikel 7 van 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 zijn het in rekening brengen van acceptgirokosten en de door de ziektekostenverzekeraar gestelde betalingsachterstand.

 8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden

 8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

 8.2. Ingevolge artikel 3 van de zorgverzekering is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.

 8.3. Artikel 3.4 van de zorgverzekering luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

*"Kosten voor betaling van uw premie per papieren acceptgiro
Als u geen gebruikmaakt van de kosteloze betaalmogelijkheden voor uw premie, dan ontvangt u hiervoor een papieren acceptgiro. U betaalt dan per acceptgiro € 1,50 voor alle kosten die gemaakt worden voor het in stand houden, vervaardigen, aanbieden en verwerken van een acceptgiro. U ontvangt ook een papieren acceptgiro als een automatische incasso van uw premie niet kan worden uitgevoerd. Ook dan betaalt u per papieren acceptgiro € 1,50 ."*

 8.4. De (wijze van) premiebetaling voor de aanvullende verzekering is geregeld in artikel 3 van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering. Hierbij is onder meer geregeld dat de premie voor de aanvullende ziektekostenverzekering bij vooruitbetaling is verschuldigd.

 9. Beoordeling van het geschil

 9.1. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar gesteld dat de betalingsachterstand over de periode tot en met 31 december 2014 naar de stand 3 december 2014 € 518,64 bedraagt. Genoemde vordering heeft betrekking op de nog openstaande premies voor de maanden oktober en december 2014. Verzoeker heeft hiertegen ingebracht dat hij de door de ziektekostenverzekeraar genoemde maandpremies onder vermelding van het op de acceptgirokaart vermelde kenmerk heeft voldaan. Gelet op deze stelling, die door de ziektekostenverzekeraar onvoldoende is weersproken, is de commissie met verzoeker van mening dat de ziektekostenverzekeraar deze betalingen niet conform artikel 6:43 BW heeft toegerekend aan de betreffende maanden. Echter, nu niet is gebleken dat verzoeker meer of andere betalingen heeft gedaan, brengt de wijze van toerekening van de betalingen geen verandering in de hoogte van de betalingsachterstand.

 9.2. Hetgeen de commissie in dit verband echter wel bevreemdt, is dat de openstaande vordering van € 518,64 kennelijk enkel betrekking heeft op twee maandpremies in 2014 (2 x € 257,82). Het lijkt er dan ook op dat in genoemd bedrag tevens acceptgirokosten (2 x € 1,50) zijn betrokken. Gelet op de stelling van de ziektekostenverzekeraar ter zitting dat verzoeker voor het gehele jaar 2014 is gecompenseerd voor deze kosten - hetgeen overigens door verzoeker is bevestigd - neemt de commissie aan dat bij de berekening van de compensatie abusievelijk geen rekening is gehouden met de maanden waarvoor de premie nog opens staat, en dat dit nog door de ziektekostenverzekeraar zal worden gecorrigeerd. De commissie stelt de hoogte van de betalingsachterstand dan ook vast op € 515,64 (€ 518,64 - (2x € 1,50)).

 9.3. Verzoeker heeft nog gesteld dat met ingang van 1 januari 2015 wederom acceptgirokosten bij hem in rekening zullen worden gebracht. Wat daarvan ook zij, de vraag of dit alsdan terecht geschiedt zal moeten worden beoordeeld aan de hand van de dan vigerende voorwaarden. De commissie kan zich hier niet op voorhand over uitlaten.

 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, 17 december 2014,



mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester

