



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, vertegenwoordigd door C te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, vertegenwoordigd door Aevitae B.V. te Heerlen
Zaak : Premie, betalingsachterstand na WSNP, hoogte betalingsachterstand, opzegging
Zaaknummer : 201500865
Zittingsdatum : 2 maart 2016

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2012-2015, art. 8a, paragraaf 3.3 Zvw)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door C te B,
tegen


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


2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoekster was tot en met 31 december 2013 bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de VGZ Zorgverzekering, en vanaf 1 januari 2014 tot heden op basis van de verzekering VGZ Ruime Keuze (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Tevens had verzoekster tot en met 31 december 2012 bij de zorgverzekeraar ten behoeve van haar partner een zorgverzekering afgesloten. 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 brieven van verschillende data heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een betalingsachterstand.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brieven van verschillende data heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.
- 3.4. Bij brief van 21 oktober 2015 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de betalingsachterstand correct te berekenen (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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.
- 3.6. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 28 december 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 6 januari 2016 aan verzoekster gezonden.


 3.7. Verzoekster heeft op 13 januari 2016 gereageerd op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.


 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 13 januari 2016 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.


 3.9. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 2 maart 2016 in persoon gehoord.


 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

 4.1. Verzoekster probeert al lange tijd van de zorgverzekeraar duidelijkheid te krijgen over de hoogte van het nog openstaande bedrag. Tot de onderhavige procedure bij de commissie heeft verzoekster deze duidelijkheid niet gekregen. Door alle verrekeningen die de zorgverzekeraar heeft toegepast, is verzoekster de draad kwijtgeraakt.


 4.2. Van februari 2012 tot en met mei 2015 is de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen (hierna: WSNP) op verzoekster van toepassing geweest. Verzoekster heeft sterk de indruk dat betalingen zijn geboekt op vorderingen van vóór februari 2012. Daarnaast heeft verzoekster betalingen gedaan aan de rechtsvoorganger van de gevolmachtigde van de zorgverzekeraar. Onduidelijk is waar deze betalingen zijn gebleven.


 4.3. Vanwege alle onduidelijkheid heeft verzoekster geprobeerd de zorgverzekering bij de zorgverzekeraar met ingang van 1 januari 2015 op te zeggen. Deze opzegging is echter door de zorgverzekeraar geweigerd.


 4.4. Ter zitting is door verzoekster verklaard dat het geschil uitsluitend betrekking heeft op de door de zorgverzekeraar gestelde betalingsachterstand. Uit de bankafschriften is op te maken dat verzoekster na het van toepassing worden van de WSNP 36 keer de verschuldigde maandpremie aan de zorgverzekeraar heeft betaald. Dat de zorgverzekeraar zich op het standpunt blijft stellen dat sprake is van een betalingsachterstand, is voor verzoekster dan ook een raadsel.

 4.5. Verzoekster gaat akkoord met het tijdens de zitting gedane voorstel van de zorgverzekeraar tot kwijtschelding van het volgens hem nog openstaande bedrag van € 403,76.

 5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

 5.1. Op 7 februari 2012 is op verzoekster de WSNP van toepassing verklaard. Ondanks het feit dat gedurende het WSNP-traject opnieuw een betalingsachterstand is ontstaan is in mei 2015 een schone lei-verklaring afgegeven. Nadat bij de gevolmachtigde bekend was geworden dat een schone lei-verklaring was afgegeven, heeft de gevolmachtigde bij de zorgverzekeraar een verzoek ingediend de openstaande vorderingen van vóór 7 februari 2012 af te boeken. Hoewel deze hiermee nog niet definitief heeft ingestemd, is de verwachting dat dit wel op korte termijn zal gebeuren.

 5.2. De zorgverzekeraar heeft in het kader van de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen alle betalingsbewijzen van verzoekster nagekeken. Gebleken is dat de meeste betalingen zijn ontvangen en verwerkt op de polis van verzoekster dan wel haar partner. Voorts is door verzoekster gesteld dat zij betalingen heeft gedaan aan de rechtsvoorganger van de gevolmachtigde van de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar kan niet goed nagaan of deze betalingen zijn bijgeschreven. Bij de overname is afgesproken dat betalingen aan de rechtsvoorganger automatisch door de bank zouden worden teruggestort.

 5.3. Over de periode van 1 maart 2012 tot en met 31 december 2015 staat - naar de stand van 29 december 2015 - nog een bedrag open van € 403,76, exclusief rente en incassokosten. Aangezien

op 31 december 2014 nog sprake was van een premieachterstand, heeft de zorgverzekeraar de opzegging van de zorgverzekering met ingang van 1 januari 2015 geweigerd.

5.4. Ter zitting heeft de zorgverzekeraar zich bereid verklaard eerder genoemd bedrag van € 403,76 kwijt te schelden.

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 bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. In geschil zijn het bestaan en de hoogte van de betalingsachterstand.

8. Beoordeling van het geschil

8.1. Verzoekster heeft tijdens de hoorzitting verklaard dat uitsluitend de hoogte van de betalingsachterstand partijen verdeeld houdt. De commissie laat de kwestie van de opzegging met ingang van 1 januari 2015 daarom rusten. Wat betreft de hoogte van de betalingsachterstand zijn partijen ter zitting overeengekomen dat het geschil geen verdere behandeling behoeft. De zorgverzekeraar heeft zich bereid verklaard het volgens zijn opgave nog openstaande bedrag van € 403,76 kwijt te schelden, waarmee verzoekster akkoord is gegaan. Het voorgaande betekent dat verzoekster en de zorgverzekeraar over en weer niets meer van elkaar te vorderen hebben.

9. Het bindend advies

9.1. De commissie stelt hetgeen is omschreven onder 8.1 vast.

Zeist, 23 maart 2016,

A.I.M. van Mierlo