



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C te D
Zaak : Kosten gebruik acceptgirokaart, facturering
Zaaknummer : 201400382
Zittingsdatum : 1 oktober 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 zorgverzekering 2011-2014, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011-2014)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering [naam ziektekostenverzekeraar] Vitaal Pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide 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. Verzoeker is opgekomen tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar hem maandelijks kosten voor het gebruik van acceptgirokaarten in rekening te brengen.

3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om een reactie op zijn klacht gevraagd. Onder meer bij brief van 30 december 2013 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 7 mei 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is hem de acceptgirokaarten kosteloos toe te sturen (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 12 augustus 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 14 augustus 2014 aan verzoeker gezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 25 augustus 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.
- 3.8. Verzoeker is op 1 oktober 2014 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker betaalt elke maand de verschuldigde premie aan de ziektekostenverzekeraar door middel van een automatische overboeking bij zijn bank. De ziektekostenverzekeraar heeft ervoor gekozen hem maandelijks een acceptgirokaart te sturen, en hiervoor sinds 2011 een bedrag in rekening te brengen. In 2011, 2012 en 2013 ging het om € 0,50 per acceptgirokaart, welk bedrag met ingang van 2014 is verhoogd naar € 1,50. Verzoeker is het niet eens met deze beslissing, omdat de ziektekostenverzekeraar voor acceptgiro's voor het eigen risico en niet vergoede zorgkosten geen kosten in rekening brengt. Daar komt bij dat in alle genoemde jaren de kosten voor het toezenden van de acceptgirokaarten niet zijn vermeld op de afgegeven polisbladen.
- 4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft, nadat verzoeker hierover had gereclameerd, de kosten voor toezending van de acceptgirokaarten in 2011 laten vervallen. Als verzoeker de stellingen van de ziektekostenverzekeraar goed begrijpt, hoeft hij de kosten niet te voldoen indien de premienota wordt geraadpleegd via Mijn [naam ziektekostenverzekeraar]. Voor verzoeker is dit echter een omslachtige manier omdat hij niet beschikt over internet. Weliswaar heeft een kennis van verzoeker voor hem een e-mailadres aangemaakt en op 2 mei 2014 een DigiD-code aangevraagd, maar indien verzoeker hiervan gebruik wenst te maken moet hij bij de betreffende kennis op bezoek gaan.
- 4.3. Ter zitting is door verzoeker herhaald dat noch op het polisblad noch in de verzekeringsvoorwaarden staat vermeld dat een bedrag van € 1,50 per acceptgiro in rekening wordt gebracht.
- 4.4. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. Op grond van de voorwaarden van de zorgverzekering is verzoeker de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Verzoeker heeft, net als alle andere verzekerden, vier mogelijkheden de verschuldigde premie te voldoen. Hiervan zijn drie opties kosteloos. Alleen voor de vierde optie, te weten het per post versturen van een acceptgirokaart, wordt maandelijks een bedrag van € 0,50 bij de verzekerde in rekening gebracht. Dit bedrag is met ingang van het kalenderjaar 2014 verhoogd naar € 1,50.
- 5.2. De Minister van Economische Zaken heeft eerder geoordeeld dat het geoorloofd is een vergoeding te vragen voor een bepaalde betaalwijze. Een vereiste hiervoor is wel dat deze vergoeding moet zijn gebaseerd op de kosten van de betaalmethode. Gelet op deze uitspraak acht de ziektekostenverzekeraar de kosten van € 1,50 per acceptgirokaart voor de premiebetaling voor het in stand houden, vervaardigen, aanbieden en verwerken van een acceptgirokaart niet onredelijk bezwarend. In dit verband verwijst de ziektekostenverzekeraar naar een uitspraak van de Rechtbank 's-Gravenhage van 7 april 2010 (ECLI:NL:RBSGR:2010:BN3355).
- 5.3. Enige tijd geleden is gebleken dat verzoeker beschikt over een eigen e-mailadres. Sindsdien is verzoeker meerdere keren geweest op de mogelijkheid de facturen digitaal te ontvangen. Eerst op 4 juni 2014 heeft verzoeker zich aangemeld voor 'Mijn [naam ziektekostenverzekeraar]'. Op diezelfde datum heeft verzoeker via deze persoonlijke pagina zijn voorkeur gewijzigd dat hij de correspondentie toch per post wil ontvangen.

Besloten is de bij verzoeker voor 2011 in rekening gebrachte kosten voor de toezending van acceptgirokaarten coulanchehalve kwijt te schelden.

5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar benadrukt dat er alternatieven bestaan voor het gebruik van de acceptgirokaarten, namelijk automatische incasso, digitale nota's via Mijn [naam ziektekostenverzekeraar] en - indien mogelijk - inhouding via de werkgever of uitkeringsinstantie. Als een verzekerde toch kiest voor betaling met een acceptgirokaart mogen daar kosten voor in rekening worden gebracht. Dit heeft de rechter in een zaak tegen KPN bevestigd.

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

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 is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is verzoeker kosteloos acceptgirokaarten te verstrekken.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

8.2. Artikel 3.4 van de zorgverzekering (tekst 2012) luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

"U betaalt de premie op de betalingswijze zoals met ons is overeengekomen. Voor betaling per acceptgiro brengen wij per acceptgiro € 0,50 kosten in rekening. Kosteloze betaalmogelijkheden U kunt ons machtigen voor automatische incasso van verschuldigde bedragen. U kunt ook gebruik maken van de mogelijkheid om via 'Mijn [naam ziektekostenverzekeraar]' gratis een digitale nota te ontvangen. In dat geval moet u zelf zorgen voor tijdige betaling. Aan deze betaalmogelijkheden zijn geen extra kosten verbonden. Kosten voor betaling per papieren acceptgiro Als u geen gebruik maakt van de kosteloze betaalmogelijkheden, dan ontvangt u een papieren acceptgiro. U betaalt dan per acceptgiro € 0,50. U ontvangt ook een papieren acceptgiro als een automatische incasso niet kan worden uitgevoerd. Ook dan betaalt u per papieren acceptgiro € 0,50. (...)"

In de verzekeringsvoorwaarden voor 2013 en 2014 is een soortgelijke bepaling opgenomen met dien verstande dat de kosten voor het toezenden van acceptgirokaarten in 2014 € 1,50 per keer bedragen.

9. Beoordeling van het geschil

9.1. De commissie stelt allereerst vast dat de ziektekostenverzekeraar heeft besloten de voor 2011 bij verzoeker in rekening gebrachte kosten voor de toezending van acceptgirokaarten kwijt te schelden, zodat verzoeker, waar het dit deel van het verzoek betreft, geen belang meer heeft bij verdere behandeling. Wat betreft de jaren 2012 en volgende overweegt de commissie als volgt.


9.2. In het kader van de uitvoering van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering dient verzoeker diverse betalingen te verrichten. Enkele daarvan zijn periodiek, zoals de premie. Andere betalingen zijn incidenteel, zoals het eigen risico, eventuele eigen bijdragen en zorgkosten. De commissie stelt vast dat ten aanzien van de incidentele betalingen tussen partijen geen

verschil van mening bestaat aangezien de ziektekostenverzekeraar verzoeker voor deze verschuldigde bedragen kosteloze acceptgirokaarten stuurt. In geschil zijn derhalve uitsluitend de kosten voor het toezenden van acceptgirokaarten voor de periodiek verschuldigde bedragen.


- 9.3. De commissie is van oordeel dat in dit verband onderscheid moet worden gemaakt tussen de facturatie en de betaalmethode. Waar het de betaalmethode betreft, is door de ziektekostenverzekeraar betoogd dat er drie kosteloze wijzen van betalen worden aangeboden. In dat kader is de mogelijkheid van inhouding door de werkgever of uitkerende instantie genoemd. Niet gebleken is dat dit in de situatie van verzoeker een reële mogelijkheid is. Zo valt uit het overgelegde polisblad niet op te maken dat verzoeker deelneemt aan een collectief contract. Overigens valt niet in te zien waarom een werkgever of uitkerende instantie zich in een individueel geval zou willen belasten met de verantwoordelijkheid voor inning en afdracht van de premie voor een werknemer of cliënt, zodat deze optie verder onbesproken kan blijven.
- 9.4. De tweede mogelijkheid is afgifte van een machtiging tot automatische incasso. Verzoeker wenst hiertoe om hem moverende - en te respecteren redenen - niet toe over te gaan. Afgifte van een incassomachtiging kan niet worden afgedwongen. Daarmee is ook deze mogelijkheid tot kosteloze betaling vervallen.
- 9.5. Het derde en laatste alternatief is via 'Mijn [naam ziektekostenverzekeraar]'. Verzoeker heeft weliswaar een eigen mailadres, maar geen - reguliere - toegang tot het internet. Hij dient hiervoor bij een kennis op bezoek te gaan. Waarschijnlijk is dit ook de reden dat verzoeker toch heeft gevraagd om toezending van acceptgirokaarten.
- 9.6. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat er voor verzoeker feitelijk geen kosteloze betaalmethode resteert en dat hij - althans in de optiek van de ziektekostenverzekeraar - gebruik dient te maken van acceptgirokaarten. Wat betreft de kosten van de acceptgirokaarten is, anders dan verzoeker stelt, wel degelijk sprake van een basis in de overeenkomst. Uit artikel 3.4 van de zorgverzekering volgt dat voor deze dienstverlening een bedrag van € 0,50 (2012 en 2013) onderscheidenlijk € 1,50 (2014) in rekening wordt gebracht. Door de ziektekostenverzekeraar is gesteld, en door verzoeker niet althans niet gemotiveerd bestreden, dat genoemde bedragen in redelijke verhouding staan tot de door hem daadwerkelijk gemaakte kosten. Verzoeker heeft daarom geen recht op kosteloze toezending van acceptgirokaarten.
- 9.7. Door de ziektekostenverzekeraar is de betaalmethode gekoppeld aan de facturatie. Hierbij is benadrukt dat een verzekeringnemer niet alleen het juiste bedrag moet overmaken, maar daarbij ook een uniek betalingskenmerk moet vermelden. De commissie begrijpt dat hierbij voor de ziektekostenverzekeraar niet volstaat vermelding van de maand en het jaar, al dan niet in combinatie met een polis- of relatienummer. Verzoeker betaalt door middel van automatische overboeking door zijn bank. Aan deze betaalmethode zijn voor hem geen verdere kosten verbonden. Omdat het periodieke betalingen betreft, is de hoogte van de verschuldigde bedragen voor verzoeker kenbaar, het te vermelden betalingskenmerk is dit daarentegen niet. Aangezien de ziektekostenverzekeraar, meer dan verzoeker, belang heeft bij vermelding van het unieke betalingskenmerk, en dit voor verzoeker op dit moment uitsluitend kan worden achterhaald op basis van de hem toegezonden acceptgirokaarten, is het thans aan de ziektekostenverzekeraar zorg te dragen voor een tijdige, en voor verzoeker kosteloze facturatie (waaruit voor verzoeker het unieke betalingskenmerk valt af te leiden). Indien de administratie van de ziektekostenverzekeraar zo is ingericht dat deze facturatie is gekoppeld aan de betaalmethode, en dit met zich brengt dat met de factuur tevens een acceptgirokaart wordt aangemaakt en verzonden, is dit een gevolg van een door de ziektekostenverzekeraar gemaakte keuze en mogen hiervoor geen kosten bij verzoeker in rekening worden gebracht.

Conclusie


- 9.8. Het voorgaande leidt ertoe dat bij verzoeker voor de kalenderjaren 2012, 2013 en 2014 ten onrechte kosten in rekening zijn gebracht voor het toezenden van acceptgirokaarten. Voor zover




verzoeker deze kosten heeft voldaan, heeft hij recht op restitutie van de hiermee gemoede bedragen.




9.9. Aangezien het verzoek deels wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoeker te vergoeden.



10. Het bindend advies



10.1. De commissie wijst het verzoek toe op de wijze als hierboven in 9.8 vermeld.



10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag van € 37,--.



Zeist, 3 december 2014,



Voorzitter