



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem  
Zaak : Buitenlandpolis, verhoging premie  
Zaaknummer : 201403309  
Zittingsdatum : 2 december 2015

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

(Voorwaarden ziektekostenverzekering 2015, art. 7:940 BW)

---

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering VGZ Universeel compleet (hierna: de ziektekostenverzekering). Deze verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst 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. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker op 10 november 2014 de polis voor 2015 gestuurd, waaruit blijkt dat de maandpremie voor de ziektekostenverzekering is verhoogd naar € 495,-.

3.2. Verzoeker is opgekomen tegen voormelde premieverhoging. Bij e-mailbericht van 5 december 2014 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 8 juni 2015 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de onder 3.1 genoemde premieverhoging ongedaan te maken c.q. deze te verlagen (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 18 augustus 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 24 augustus 2015 aan verzoeker gezonden.

3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 30 september 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 1 december 2015 telefonisch medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.


3.8. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 2 december 2015 telefonisch gehoord.


 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

 4.1. Verzoeker is in 1994 om gezondheidsredenen naar Thailand geëmigreerd. Zijn behandelend oncologen adviseerden hem namelijk in een warm klimaat te verblijven. Verzoeker kwam - met hulp van het ziekenhuis - met de verzekeraar waar hij destijds was verzekerd tegen ziektekosten overeen dat hij zou worden beschouwd als een in Nederland woonachtige verzekeringnemer. Hierdoor was de verschuldigde premie gelijk aan de premie die gold voor inwoners van Nederland. Op een gegeven moment ontving verzoeker het bericht dat de verzekeraar werd overgenomen en dat de bestaande rechten zouden worden gerespecteerd. Toch steeg de premie toen al aanzienlijk, maar verzoeker heeft hieraan indertijd weinig aandacht besteed vanwege andere besognes. Enkele jaren geleden werd de verzekeraar overgenomen door de ziektekostenverzekeraar. Hoewel de premie toen reeds erg hoog was in vergelijking met de premie die gold voor inwoners van Nederland, heeft verzoeker zich stil gehouden. Hij is immers geen goedkope klant. In november 2014 werd verzoeker echter geconfronteerd met een exorbitante premieverhoging voor het jaar 2015. Dit was voor hem aanleiding zijn ongerustheid te uiten jegens de ziektekostenverzekeraar.

 4.2. In het kalenderjaar 2003 bedroeg de maandpremie € 72,22, in 2005 € 184,85, in 2011 € 299,-- , en in 2013 € 345,--.


De ziektekostenverzekeraar heeft de maandelijkse premie van de ziektekostenverzekering voor het jaar 2015 met circa € 135,-- verhoogd. Ongetwijfeld zullen de komende jaren meer premieverhogingen volgen. Dat zal ertoe bijdragen dat verzoeker besluit terug te keren naar het koude klimaat in Nederland, hetgeen beslist niet levensverlengend zal zijn. Thans gaat zijn gekorte AOW-uitkering geheel op aan de premie voor de ziektekostenverzekering. Verzoeker verklaart dat het met zijn aandoening onmogelijk is in een ander werelddeel dan Europa verzekerd te zijn. In Thailand is het zelfs onmogelijk na je zeventigste een verzekering tegen ziektekosten af te sluiten. Verzoeker stelt het niet redelijk te vinden dat de ziektekostenverzekeraar de premie aanpast, omdat hij op aanraden van medisch specialisten is geëmigreerd. Bovendien is destijds met de vorige verzekeraar een afspraak gemaakt over de premie voor de ziektekostenverzekering.

 4.3. De ziektekostenverzekeraar stapt te makkelijk over de bezwaren van verzoeker heen. Verzoeker heeft nimmer gevraagd voor hem een uitzondering te maken. Integendeel, in een eerder schrijven is vermeld dat hij de oorspronkelijke afspraak heeft laten versloffen in het besef een dure klant te zijn. De ziektekostenverzekeraar gaat niet in op het gegeven dat verzoeker zich destijds in Thailand heeft gevestigd op advies van de behandelend oncologen. Het thans inbrengen van rechtvaardigheid ten opzichte van andere verzekerden heeft niets te maken met de toentertijd gemaakte afspraak. Verzoeker stelt het teleurstellend te vinden dat de administratie van de ziektekostenverzekeraar slechts teruggaat tot 2006. Het zou mogelijk moeten zijn bij de rechtsvoorganger van de ziektekostenverzekeraar gegevens op te vragen.

 4.4. Ter zitting heeft verzoeker zijn standpunt herhaald. Voorts heeft verzoeker toegelicht dat hij de polis voor het jaar 2016 heeft ontvangen, en dat de premieverhoging voor 2016 van € 25,-- , gelet op zijn inkomen, veel is. Verzoeker voert aan dat hij heeft getracht zich in Thailand te verzekeren, maar dit bleek vanwege zijn keel(prothese) niet mogelijk. Tot slot heeft verzoeker desgevraagd bevestigd dat de premie voor het jaar 2015 is 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. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekering afgesloten. Een kleine groep Nederlanders die in het buitenland woonachtig zijn, hebben zich bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd op basis van deze verzekering. De ziektekostenverzekering biedt aanspraak op volledige vergoeding van de kosten van zorg in het buitenland, zoals huisartsenzorg en medisch specialistische zorg. De kosten van zorg in het buitenland lopen per land sterk uiteen en zijn gemiddeld hoger dan in Nederland.

Voor de ziektekostenverzekering geldt het principe van solidariteit. Dit betekent dat alle mensen die deze verzekering hebben afgesloten een gezamenlijk risico delen. Omdat relatief weinig personen gebruik maken van de ziektekostenverzekering, hebben verhoogde risico's een grote impact op de premie.

De premie voor de ziektekostenverzekering bedroeg in 2014 € 360,-- per maand. Voor het jaar 2015 is deze premie gestegen naar € 495,-- per maand.

De premieverhoging van de ziektekostenverzekering is niet te vergelijken met de premieverhoging voor de basisverzekering. In Nederland heeft de ziektekostenverzekeraar de premieverhoging voor de basisverzekering namelijk beperken door slim zorg in te kopen. Zo worden met zorgaanbieders in onder andere Nederland, België en Duitsland afspraken gemaakt over kwaliteit, maar ook over de prijs. Hierdoor behaalt de ziektekostenverzekeraar een financieel voordeel dat kan worden ingezet om de premie zo laag mogelijk te houden. Helaas is deze mogelijkheid er niet voor de ziektekostenverzekering die verzoeker heeft afgesloten. De kleine groep verzekerden met deze polis woont namelijk over de hele wereld, waardoor het voor de ziektekostenverzekeraar niet mogelijk is te onderhandelen met zorgaanbieders.

- 5.2. In november 2014 is de polis voor het jaar 2015 met de begeleidende brief aan verzoeker gestuurd. Verzoeker is niet op een andere wijze geïnformeerd over de premieverhoging. De ziektekostenverzekeraar stuurt hiervoor het polisblad. Overigens heeft verzoeker vanaf 1 januari 2015 de premie voor de ziektekostenverzekering tijdig en volledig betaald.
- 5.3. De ziektekostenverzekeraar heeft geen gegevens uit 1994 meer beschikbaar. De administratie gaat terug tot 2006, het jaar van de invoering van de Zorgverzekeringswet. In de voorhanden stukken heeft de ziektekostenverzekeraar geen schriftelijke bevestiging aangetroffen van een afspraak met verzoeker over (aanpassing van) de premie c.q. een toezegging hieromtrent.
- 5.4. Het spijt de ziektekostenverzekeraar dat de suggestie is gewekt dat verzoeker heeft gevraagd voor hem een uitzondering te maken door de premie van de ziektekostenverzekering te verlagen. Verzoeker heeft dit niet gevraagd, doch de ziektekostenverzekeraar alleen verzocht zich te houden aan de volgens hem eerder gemaakte afspraken.
- 5.5. Het is voorstelbaar dat de premieverhoging vervelend is voor verzoeker. Zeker wanneer hij weinig gebruik maakt van zorg in zijn woonland is de premie fors. De ziektekostenverzekeraar maakt echter geen uitzondering op de premieverhoging voor verzoeker. Dat zou niet rechtvaardig zijn ten opzichte van andere verzekerden die dezelfde verzekering hebben afgesloten. Desalniettemin hoopt de ziektekostenverzekeraar dat verzoeker na voorgaande uitleg begrijpt welke afwegingen worden gemaakt bij het vaststellen van de premie. Het is betreurenswaardig dat de premieverhoging voor de ziektekostenverzekering verzoeker zo zwaar valt.
- 5.6. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar herhaald dat de stukken van twintig jaar geleden niet meer beschikbaar zijn. Voorts heeft de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat voor Nederlanders buiten Europa andere regels gelden. Het risico ligt ook anders. Het betreft een kleine groep, met stijgende kosten. In de Verenigde Staten kost een ziektekostenverzekering soms wel € 1.000,-- per maand, terwijl verzoeker de helft betaalt. Dit is weliswaar nog steeds veel geld, maar het kan helaas niet anders. De ziektekostenverzekeraar heeft verklaard dat de polis voor het jaar 2016 inmiddels is verstuurd. De premie is opnieuw verhoogd. In de begeleidende brief bij de polis wordt de verzekeringnemer geïnformeerd over de verhoging en de opzegmogelijkheid. Tot slot heeft de ziektekostenverzekeraar aangevoerd dat uit de brief van de arts niet meer blijkt dan dat een warm klimaat is te prefereren. Als verzoeker terugkomt naar Nederland, moet hij zonder meer worden geaccepteerd voor een zorgverzekering.
- 5.7. 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 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 de verhoging van de premie voor de ziektekostenverzekering voor het jaar 2015.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

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

8.2. Artikel 2.1 van de ziektekostenverzekering luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

"(...)

*VGZ verstrekt de verzekeringnemer en, als deze een andere is dan de verzekeringnemer, de verzekerde zo spoedig mogelijk na het sluiten van de VGZ Universeel compleet, en vervolgens voorafgaande aan ieder kalenderjaar, een polis. Op het polisblad worden de verzekerden en de voor hen gesloten verzekering(en) vermeld. (...)"*

8.3. Artikel 5 van de ziektekostenverzekering betreft wijziging van de premie en voorwaarden, en luidt:

**5.1. Wijziging premie en voorwaarden**

*VGZ heeft het recht deze verzekeringsvoorwaarden en premie voor de daarin geregelde verzekering te wijzigen. VGZ doet van de voorgenomen wijziging mededeling aan de verzekeringnemer. Een dergelijke wijziging geschiedt voor iedere VGZ Universeel compleet op een door VGZ vast te stellen datum.*

**5.2. Opzeggingsrecht**

*Als VGZ de premie verhoogt of de voorwaarden van de verzekering ten nadele van de verzekeringnemer of verzekerde wijzigt, is de verzekeringnemer gerechtigd de overeenkomst op te zeggen met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat, en in ieder geval gedurende één maand nadat de wijziging hem is mee gedeeld. Dit opzeggingsrecht heeft de verzekeringnemer echter niet, als een wijziging in de verzekeringsvoorwaarden rechtstreeks voortvloeit uit wettelijke maatregelen, regelingen of bepalingen."*

8.4. Artikel 6.1 van de ziektekostenverzekering betreft het begin en de duur van de verzekering, en luidt:

**6.1. Begin en duur**


*De verzekering gaat in op de op het polisblad vermelde datum en wordt gesloten voor het kalenderjaar waarin de verzekering is ingegaan. Met ingang van 1 januari van het daaropvolgende jaar wordt de verzekering stilzwijgend verlengd, steeds voor de periode van een kalenderjaar. "*

8.5. Artikel 7:940 lid 4 BW luidt:


*"Indien de verzekeraar de voorwaarden van de overeenkomst ten nadele van de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde wijzigt, is de verzekeringnemer gerechtigd de overeenkomst op te zeggen tegen de dag waarop de wijziging ingaat, en in ieder geval gedurende één maand nadat de wijziging hem is meegedeeld."*

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. De commissie stelt allereerst vast dat tussen verzoeker en de ziektekostenverzekeraar - dan wel diens rechtsvoorganger(s) - gedurende een lange reeks van jaren een verzekeringsrelatie bestaat. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekering afgesloten; een particuliere verzekering tegen ziektekosten die met name wordt gesloten door Nederlanders die in het buitenland woonachtig zijn. De ziektekostenverzekering biedt aanspraak op vergoeding van de kosten van zorg (in het buitenland).
- 9.2. Ingevolge artikel 5.1 van de ziektekostenverzekering heeft de ziektekostenverzekeraar het recht de premie eenzijdig te wijzigen. Van de (voorgenomen) wijziging wordt mededeling gedaan aan de verzekeringnemer. Een premieverhoging geeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst op te zeggen met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat en in ieder geval gedurende één maand nadat de wijziging hem is medegedeeld (artikel 5.2 van de ziektekostenverzekering). Het voorgaande is gebaseerd op artikel 7:940 lid 4 BW. Op basis van dit artikel is een verzekeraar gerechtigd de voorwaarden van de overeenkomst *en bloc* te wijzigen. Indien het gaat om een wijziging ten nadele van de verzekeringnemer geldt daarbij de voorwaarde dat de verzekeringnemer de mogelijkheid moet hebben de verzekering op te zeggen.
- 9.3. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker op 10 november 2014 de polis voor het jaar 2015 en een begeleidende brief gezonden. Uit het polisblad blijkt dat de premie voor de ziektekostenverzekering € 495,- per maand bedraagt. Daarnaast is vermeld dat de polis één geheel vormt met de voorwaarden van de diverse varianten van de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen. In de begeleidende brief wordt eveneens gerefereerd aan de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen, is informatie opgenomen over de samenwerking tussen de ziektekostenverzekeraar en zorgaanbieders, de zorgpas, en het doorgeven van wijzigingen via de persoonlijke website van de ziektekostenverzekeraar. In het licht van de geldende verzekeringsvoorwaarden en wetgeving - waarbij de commissie aansluiting zoekt bij de uitspraak van het KiFiD van 18 maart 2015 (2015-090) - had de ziektekostenverzekeraar verzoeker:
- (i) uitdrukkelijk en ondubbelzinnig moeten informeren over de premieverhoging;
  - (ii) de grondslag van deze wijziging kenbaar moeten maken in zijn brief; en
  - (iii) moeten wijzen op de mogelijkheid om - in verband met deze wijziging - de ziektekostenverzekering op te zeggen.
- De commissie is van oordeel dat de mededeling van de premieverhoging onvoldoende duidelijk is gecommuniceerd. De premieverhoging is onopvallend, want in de begeleidende brief bij de polis voor het jaar 2015 is dit niet vermeld met een kopje of enige uitleg, en op het polisblad is slechts de hoogte van de premie vermeld. De begeleidende brief is gevuld met voor de inhoud van de onderhavige verzekeringsovereenkomst irrelevante informatie. Zodoende is de premieverhoging niet ondubbelzinnig en uitdrukkelijk aan verzoeker kenbaar gemaakt. Tevens is de grondslag van de wijzigingsbevoegdheid van de ziektekostenverzekeraar niet vermeld in de brief en is het opzeggingsrecht niet (voldoende) aan verzoeker kenbaar gemaakt. Nu de ziektekostenverzekeraar verzoeker gelet op het voorgaande onvoldoende (duidelijk) heeft geïnformeerd, concludeert de commissie dat de ziektekostenverzekeraar niet aan de voorwaarden voor toepassing van de *en bloc*-clausule heeft voldaan, zodat niet op die grond tot premieverhoging mocht worden overgegaan. De wijziging maakt geen deel uit van de overeenkomst. Met inachtneming hiervan dient de premieverhoging te worden teruggedraaid. De commissie bepaalt daarom dat de - wél door verzoeker geaccordeerde - premie voor het jaar 2014 ook geldt voor het jaar 2015.
- 9.4. Gelet op voorgaande, wordt aan de beoordeling van het beroep van verzoeker op een met de rechtsvoorganger van de ziektekostenverzekeraar gemaakte afspraak over de (hoogte van de) premie, niet toegekomen. Wel wenst de commissie, waar het gaat om die gestelde afspraak, verzoeker er op te wijzen dat hij uitsluitend een nominaal premiebedrag betaalt, in tegenstelling tot verzekerden die verzekerd zijn op basis van een zorgverzekering en die voor deze verzekering ook





een inkomensafhankelijke bijdrage verschuldigd zijn. Afhankelijk van de hoogte van het inkomen kunnen de totale kosten het bedrag van € 495,-- (ruimschoots) overschrijden.

- 
- 9.5. De commissie merkt voor de volledigheid verder nog op dat de onderhavige ziektekostenverzekering niet overheidsgeruleerd is, in tegenstelling tot de basisverzekering (Zorgverzekeringswet en de hierop gebaseerde regelgeving). De stelling van verzoeker dat de wetgever zich ervan bewust is geweest dat iemand met zijn aandoening nimmer in een ander werelddeel dan Europa verzekerd kan zijn, treft dan ook geen doel. Het is immers niet de wetgever die de voorwaarden en premie van de onderhavige ziektekostenverzekering vaststelt, maar de ziektekostenverzekeraar.



### Conclusie


- 
- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen, met dien verstande dat de premie voor de ziektekostenverzekering van verzoeker voor het jaar 2015 gelijk dient te zijn aan de premie voor het jaar 2014.

- 
- 9.7. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,-- aan verzoeker te vergoeden.



### 10. Het bindend advies

- 
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe op de wijze als onder 9.6 is omschreven.

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

Zeist, 16 december 2015,



A.I.M. van Mierlo

