

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : De heer A te B, tegen C te D  
Zaak : Kosten gebruik acceptgirokaart, facturering  
Zaaknummer : 201301898  
Zittingsdatum : 29 januari 2014

1. Partijen

De heer 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 komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar hem maandelijks kosten voor het gebruik van acceptgiro's in rekening te brengen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om een reactie op zijn klacht gevraagd. Binnen de gestelde termijn heeft verzoeker van de ziektekostenverzekeraar geen reactie ontvangen.
- 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 november 2013 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is betalingen kosteloos, hetzij door middel van acceptgiro's dan wel internetbankieren, te laten verlopen (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 6 december 2013 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 13 december 2013 aan verzoeker gezonden.

- 3.7. Verzoeker heeft op 15 december 2013 gereageerd op het in overweging 3.5 bedoelde standpunt van de ziektekostenverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 15 december 2013 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 24 januari 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 29 januari 2014 telefonisch gehoord.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt dat hij de verschuldigde premie niet automatisch door de ziektekostenverzekeraar wil laten incasseren omdat laatstgenoemde de premie al ver vóór het einde van de maand incasseert. Verzoeker wenst de premie voorts niet te voldoen via Mijn [naam ziektekostenverzekeraar] omdat hiertoe alleen toegang bestaat met een DigiD-code. Verzoeker beschikt weliswaar over een DigiD-code maar deze code gebruikt hij uitsluitend voor de belastingdienst.
- 4.2. Gelet op genoemde bezwaren wenst verzoeker de premie op een andere wijze en zonder extra kosten te voldoen. Ondanks het feit dat hij de verschuldigde bedragen overmaakt door middel van internetbankieren, brengt de ziektekostenverzekeraar maandelijks € 0,50 extra bij verzoeker in rekening voor het toezenden van een acceptgirokaart. Het zijn deze (extra) kosten waartegen verzoeker opkomt.
- 4.3. Ter zitting is door verzoeker aangevoerd dat de ziektekostenverzekeraar thans voor het toezenden een bedrag van € 1,50 per toegezonden acceptgirokaart in rekening brengt. Verzoeker vordert dat de ziektekostenverzekeraar hier mee stopt. Indien dit betekent dat de facturen alleen nog zijn te raadplegen op zijn persoonlijke pagina van de website van de ziektekostenverzekeraar, dan accepteert verzoeker de hieraan verbonden consequenties.
- 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 artikel 3 van de zorgverzekering is verzoeker de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Verzoeker heeft, net als alle andere verzekerden, drie mogelijkheden de verschuldigde premie te voldoen. Hiervan zijn twee opties kosteloos. Alleen voor de derde optie, te weten het per post versturen van een acceptgirokaart, wordt maandelijks een bedrag bij de verzekerde in rekening gebracht.
- 5.2. Verzoeker wenst om hem moverende redenen geen gebruik te maken van de mogelijkheid van automatische incasso. Daarnaast wil hij geen gebruik maken van Mijn [naam ziektekostenverzekeraar] omdat hij hiervoor moet inloggen met zijn DigiD-code. De ziektekostenverzekeraar respecteert de keuzes van verzoeker, maar ziet geen aanleiding hem tegemoet te komen, aangezien hij de mogelijkheid heeft de premie zonder bijkomende kosten te voldoen.
- 5.3. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar voorgesteld in het vervolg aan verzoeker geen acceptgirokaarten meer te sturen. Verzoeker kan de digitale nota's raadplegen op zijn persoonlijke pagina op de website van de ziektekostenverzekeraar.
- 5.4. 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 acceptgiro's te verstrekken.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarde

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil is de volgende verzekeringsvoorwaarde relevant.

- 8.2. Artikel 3.4 van de zorgverzekering (2013) 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 IMijn [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. (...)"*

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. 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, en andere incidenteel zoals het eigen risico, eventuele eigen bijdragen en zorgkosten. Het is derhalve van belang dat verzoeker tijdig kennis kan nemen van de diverse verschuldigde bedragen en de bijbehorende betalingskenmerken. Anders dan verzoeker kennelijk meent, betreft het geschil dan ook niet zo zeer de wijze van betaling, als wel de facturering van bedoelde kosten. De ziektekostenverzekeraar heeft verzekerden de mogelijkheid gegeven de facturen met de bijbehorende betalingskenmerken te raadplegen op de persoonlijke pagina van zijn website. Na het inloggen door middel van de DigiD-code kunnen verzekerden de betreffende gegevens inzien. Hierna kan betaling plaatsvinden, bij voorbeeld door middel van internetbankieren, zoals door verzoeker gewenst. Aan deze betaalwijze zijn voor verzoeker geen kosten verbonden.

- 9.2. Naar ter zitting is gebleken, maakt verzoeker met name bezwaar tegen de toezending van de acceptgirokaarten met de hieraan voor hem verbonden kosten. De ziektekostenverzekeraar heeft verklaard aan dit bezwaar tegemoet te willen komen en verzoeker geen acceptgirokaarten of papieren facturen meer te sturen. De commissie heeft verzoeker er op gewezen dat hij in dat geval uitsluitend door in te loggen op zijn persoonlijke pagina van de website van de ziektekostenverzekeraar, kan nagaan welke posten - nog - openstaan. Verzoeker heeft verklaard deze consequentie te aanvaarden en de hieruit voortvloeiende risico's voor zijn rekening te nemen.

## **Conclusie**

- 9.3. Het voorgaande leidt ertoe dat partijen ter zitting overeenstemming hebben bereikt over het feit dat verzoeker in de toekomst geen acceptgirokaarten en papieren facturen meer zal ontvangen, maar dat deze in het vervolg voor hem alleen nog digitaal te raadplegen zullen zijn op zijn persoonlijke pagina op de website van de ziektekostenverzekeraar.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie stelt hetgeen als omschreven in 9.3 vast.

Zeist, 12 februari 2014,

Voorzitter