



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, vertegenwoordigd door de heer C te B, tegen OHRA Zorgverzekeringen N.V. en OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V., beide te Tilburg
Zaak : Ingangsdatum zorgverzekering, telefonische toezegging
Zaaknummer : 201302787
Zittingsdatum : 14 januari 2015

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 2013, artt. 2, 3 en 5 Zvw, 5 AWBZ, 8 en 10 Vreemdelingenwet 2000, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013)

1. Partijen

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


- 1) OHRA Zorgverzekeringen N.V., en
- 2) OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V., beide te Tilburg,
hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.


2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Zorgverzekering Restitutie (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen [naam ziektekostenverzekeraar] Aanvullend en [naam ziektekostenverzekeraar] Tandengaaf 500 afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). 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. Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht haar in te schrijven voor de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering met ingang van 15 mei 2013. De ziektekostenverzekeraar heeft aan verzoekster medegedeeld dat de ingangsdatum is gesteld op 30 augustus 2013.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij e-mailbericht van 30 september 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing 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 20 juli 2014 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering te laten ingaan op 15 mei 2013 (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 ziektekostenverzekeraar 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 ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 22 september 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 26 september 2014 aan verzoekster gezonden.


 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 5 oktober 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord.


3.8. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 14 januari 2015 in persoon gehoord.


 4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

 4.1. Verzoekster heeft op 23 april 2013 van de Nederlandse ambassade in Israël een zogenoemde 'MVV-sticker' in haar paspoort gekregen. Zij is op 27 april 2013 naar Nederland gekomen. De gemeente waar verzoekster woonachtig is, heeft haar op 15 mei 2013 ingeschreven in de basisadministratie en heeft haar tevens een Burgerservicenummer (BSN) toegekend. Verzoekster heeft bij de IND een aanvraag ingediend voor een verblijfsvergunning. In augustus 2013 heeft zij de verblijfsvergunning, met ingangsdatum 13 juni 2013, ontvangen.

 4.2. De partner van verzoekster heeft voorafgaand aan haar komst naar Nederland verscheidene malen telefonisch contact gehad met de ziektekostenverzekeraar om informatie over de ingangsdatum van de zorgverzekering te verkrijgen. Omdat verzoekster zwanger was, wilde hij er zeker van zijn dat zij tegen ziektekosten verzekerd zou zijn. De ziektekostenverzekeraar heeft hem bij herhaling medegedeeld dat een vreemdeling, die rechtmatig in Nederland verblijft, aanspraak heeft op een zorgverzekering met ingang van de datum waarop betrokkene wordt ingeschreven in de gemeentelijke basisadministratie (hierna: de GBA) en een BSN wordt afgegeven. De partner van verzoekster heeft haar voorafgaand aan haar komst naar Nederland bij de ziektekostenverzekeraar aangemeld voor de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering. Aangezien verzoekster op 15 mei 2013 was ingeschreven in de GBA en op dat moment ook over een BSN beschikte, heeft zij haar tot 25 mei 2013 lopende, in Israël afgesloten 'toeristische zorgverzekering' niet verlengd. Zij verkeerde op basis van de door de ziektekostenverzekeraar verstrekte informatie in de veronderstelling dat zij, door de inschrijving in de GBA en het hebben van een BSN op 15 mei 2013, vanaf laatstgenoemde datum bij de ziektekostenverzekeraar tegen ziektekosten was verzekerd. In de periode van 29 mei tot en met 12 juli 2013 heeft zij medische kosten gemaakt. Deze bedragen € 3.564,15.

 4.3. De ziektekostenverzekeraar heeft enkele telefoonnotities overgelegd. Deze zijn echter niet volledig, aangezien de partner van verzoekster vaker telefonisch contact heeft gehad met de ziektekostenverzekeraar, hetgeen ook blijkt uit de overgelegde verbruiksspecificatie van zijn telefoonaanbieder. Van de overige gesprekken zijn blijkbaar geen aantekeningen gemaakt. Verzoekster merkt daarnaast op dat de aanwezige telefoonnotities te kort zijn om de inhoud van de gesprekken goed weer te geven.

 4.4. De ziektekostenverzekeraar heeft in zijn e-mailbericht van 30 september 2013 erkend dat hij verkeerde informatie heeft verstrekt. Hoewel volgens de ziektekostenverzekeraar in de brieven van 10 juni en 1 juli 2013 wel de juiste informatie is gegeven, kwam deze informatie te laat, aangezien de vorige verzekering van verzoekster toen al was beëindigd. Pas op 15 augustus 2013 is verzoekster gewezen op de mogelijkheid bij een andere Nederlandse verzekeraar een speciale verzekering af te sluiten voor mensen die in afwachting zijn van een verblijfsvergunning.

 4.5. Ter zitting is herhaald dat de ziektekostenverzekeraar aan de partner van verzoekster verschillende keren telefonisch heeft bevestigd dat de datum van afgifte van het BSN van belang was voor de aanvangsdatum van de zorgverzekering. Omdat de partner zo zeker mogelijk wilde zijn van de aan hem door de ziektekostenverzekeraar verstrekte informatie heeft hij navraag gedaan bij het Expat Center in Den Haag en bij zijn werkgever. Als verzoekster correct was

geïnfomeerd, zou zij haar 'toeristische zorgverzekering' hebben verlengd. Deze verzekering zou de door haar in de periode van 29 mei tot en met 12 juli 2013 gemaakte kosten hebben gedekt.

4.6. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. Degene die op basis van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ) verzekerd is, is verplicht een zorgverzekering af te sluiten. Een vreemdeling die op grond van een verblijfsvergunning rechtmatig in Nederland verblijft, is - ongeacht of hij als ingezetene kan worden beschouwd - verzekerd krachtens een zorgverzekering met ingang van de dag waarop positief op de aanvraag voor een verblijfsvergunning wordt beschikt. Het moment van afgifte van de verblijfsvergunning is bepalend voor de ingangsdatum van de zorgverzekering, omdat op dat moment de verzekeringsplicht ontstaat.

In het geval van verzoekster is de beschikking van de IND afgegeven op 30 augustus 2013, zodat de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering terecht eerst met ingang van deze datum van kracht zijn geworden.

5.2. Uit de contactregistraties blijkt niet dat de ziektekostenverzekeraar onjuiste informatie over de ingangsdatum van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering heeft verstrekt aan de partner van verzoekster. De ziektekostenverzekeraar merkt op dat hij - nadat in april 2013 de aanvraag voor de zorgverzekering was ontvangen - verzoekster op 24 april 2013 heeft verzocht om aanvullende informatie, te weten documenten waaruit blijkt dat zij in Nederland verblijft (zoals het uittreksel GBA), het BSN, een kopie van een geldige verblijfsvergunning, en een kopie van de brief van de IND. Op 10 juni 2013 is meerdere keren met de partner van verzoekster gesproken over de zorgverzekering van verzoekster. Tijdens één van deze gesprekken is hem medegedeeld dat de ziektekostenverzekeraar de gevraagde informatie nodig heeft om verzoekster te kunnen inschrijven. Op 1 juli 2013 is een herinneringsbrief verstuurd voor voornoemde informatie. Op 15 augustus 2013 is telefonisch met de partner van verzoekster besproken dat zij nog niet verzekerd is, omdat zij nog geen verblijfsvergunning heeft.

5.3. Ten aanzien van het e-mailbericht van 30 september 2013 merkt de ziektekostenverzekeraar op dat de betreffende medewerker met het aanbieden van excuses voor eventueel verkeerd verstrekte informatie niet heeft bedoeld te bevestigen dat ook daadwerkelijk verkeerde informatie is verstrekt. De medewerker vond het vervelend dat verzoekster en haar partner in de veronderstelling waren dat de zorgverzekering van verzoekster zou ingaan op de dag van inschrijving in de GBA en de verstrekking van een BSN, en wenste excuses te maken voor de verwarring hieromtrent. Mogelijk is sprake geweest van miscommunicatie als gevolg van het taalverschil.

5.4. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de stellingen van verzoekster niet overeenkomen met de contactregistratie van de ziektekostenverzekeraar. Geen enkele notitie vermeldt dat inschrijving in de GBA of de afgifte van een BSN voldoende zijn om een verzekerde in te schrijven. De bewijslast ter zake rust op verzoekster, aangezien zij zich beroept op een toezegging van de zijde van de ziektekostenverzekeraar. Ten aanzien van het e-mailbericht van 30 september 2013 merkt de ziektekostenverzekeraar op dat door de partner van verzoekster werd gesteld dat hij verkeerde informatie had gekregen van de ziektekostenverzekeraar, en dat de betreffende medewerker hierop heeft gereageerd.

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 A22 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en

daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is verzoekster met terugwerkende kracht tot 15 mei 2013 in te schrijven voor de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

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

8.2. Artikel A.2.2 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering bepaalt wanneer een verzekerde een zorgverzekering kan afsluiten, en luidt:

"U kunt bij ons een zorgverzekering afsluiten als u volgens de Zorgverzekeringswet verzekeringsplichtig bent"

8.3. Artikel A.4 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering bepaalt wanneer de zorgverzekering aanvangt en luidt, voor zover hier van belang:

"A.4.1. Ingangsdatum

De verzekering gaat in op de datum waarop wij uw verzoek om de verzekering bij ons af te sluiten, ontvingen. Als u op dat moment nog bij een andere zorgverzekeraar verzekerd was en u in uw verzoek hebt aangegeven dat u de verzekering op een latere datum wilt laten ingaan, gaat de verzekering op die latere datum in. Op uw polisblad staat de ingangsdatum van uw verzekering. (...)

A.4.3. Verzekerd met terugwerkende kracht

Er zijn situaties waarin wij u met terugwerkende kracht inschrijven:

- a. als uw zorgverzekering ingaat binnen vier kalendermaanden nadat de verzekeringsplicht is ontstaan. Als ingangsdatum geldt dan de dag waarop de verzekeringsplicht ontstond.*
- b. als u de verzekering bij ons afsluit binnen een kalendermaand nadat u uw verzekering bij een andere zorgverzekeraar hebt beëindigd omdat deze de verzekeringsvoorwaarden wijzigde, of omdat het jaar afliep. Uw (aanvullende) (zorg)verzekering gaat bij ons in op de eerste dag nadat uw oude verzekering is geëindigd. (...)"*

8.4. De artikelen A.2.2 en A.4 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering zijn volgens artikel A.2.2.4 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.5. Artikel 2 Zvw regelt de verzekeringsplicht, en artikel 5 Zvw regelt het begin en einde van de zorgverzekering.

8.6. De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

8.7. Artikel 8 van de Vreemdelingenwet 2000 bepaalt dat wanneer een vreemdeling rechtmatig in Nederland verblijft. Deze bepaling luidt, voor zover hier van belang:

"De vreemdeling heeft in Nederland uitsluitend rechtmatig verblijf:

- a. op grond van een verblijfsvergunning voor bepaalde tijd als bedoeld in artikel 14;*
- b. op grond van een verblijfsvergunning voor onbepaalde tijd als bedoeld in artikel 20;*

*c. op grond van een verblijfsvergunning voor bepaalde tijd als bedoeld in artikel 28;
d. op grond van een verblijfsvergunning voor onbepaalde tijd als bedoeld in artikel 33;
(...)"*

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. De zorgverzekering is een verzekering tegen ziektekosten voor hen die als verzekeringsplichtig op grond van de wet worden beschouwd. Wie dat zijn, is bepaald in de AWBZ en de daarop gebaseerde uitvoeringsbesluiten in combinatie met artikel 2 Zvw. Van verzekeringsplicht kan eerst sprake zijn als betrokkene ingezetene is. Dit ingezetenschap wordt beoordeeld aan de hand van de economische, sociale en juridische factoren. Komt iemand uit het buitenland, dan ligt het zwaartepunt bij de juridische binding met Nederland, ook al omdat vreemdelingen die hier te lande niet rechtmatig verblijf houden volgens artikel 10 lid 1 van de Vreemdelingenwet 2000 in beginsel zijn uitgesloten van verstrekkingen, voorzieningen en uitkeringen door bestuursorganen. Deze bepaling ziet mede op de volksverzekeringen.
- 9.2. Uit het voorgaande volgt dat het ingezetenschap in een situatie als de onderhavige vooral afhankelijk is van de juridische binding, en dat deze juridische binding eerst tot stand komt wanneer is vastgesteld dat de vreemdeling hier te lande rechtmatig verblijf houdt. Zolang daarover onzekerheid bestaat, hetgeen het geval is zolang de aanvraag voor een verblijfsvergunning nog in behandeling is, kan niet van een juridische binding met Nederland worden gesproken. Pas wanneer de verblijfsvergunning wordt afgegeven, ontstaat, ook voor de vreemdeling, duidelijkheid over diens status.
- 9.3. De vaststelling van de status door de IND, als zijnde het in dezen bevoegde orgaan, is dus bepalend. Artikel 5 lid 5 Zvw is van dwingend recht. In deze bepaling wordt de eventuele terugwerkende kracht gekoppeld aan de bestaande verzekeringsplicht. Zoals in het voorafgaande is overwogen, ontstaat de verzekeringsplicht op de datum waarop de beschikking wordt afgegeven. Vaststaat dat de verblijfsvergunning op 30 augustus 2013 is verleend. Aangezien eerst op 30 augustus 2013 de status van verzoekster is komen vast te staan, is de verzekeringsplicht ingevolge de Zvw op deze datum ontstaan, en kon zij eerst met ingang van 30 augustus 2013 een zorgverzekering afsluiten.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. Gelet op artikel A.4 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering gelden de regels met betrekking tot de ingangsdatum van de zorgverzekering ook voor de aanvullende ziektekostenverzekering. Derhalve is 30 augustus 2013 ook de ingangsdatum van de aanvullende ziektekostenverzekering.

Telefonisch verstrekte informatie

- 9.5. Verzoekster heeft gesteld dat de ziektekostenverzekeraar telefonisch verschillende keren onjuiste informatie heeft verstrekt, waardoor zij in de veronderstelling verkeerde dat haar zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering op 15 mei 2013 zouden aanvangen. Die stelling vindt steun in het feit dat de ziektekostenverzekeraar in zijn e-mailbericht van 30 september 2013 excuses heeft aangeboden voor het (mogelijk) verstrekken van verkeerde informatie. Niet onwaarschijnlijk is dat aan de partner van verzoekster is medegedeeld dat de registratie in de GBA, in combinatie met de afgifte van een BSN, bepalend zou zijn voor de ingangsdatum van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering, aangezien deze regel wordt gehanteerd voor burgers uit een andere EU-lidstaat. Dit plaatst het e-mailbericht van 30 september 2013 en de interpretatie van de inhoud hiervan in een ander daglicht. In het stuk wordt gesteld: "In your e-mail you mention that we have told you your wife can take out health

insurance as from the date she resides in the Netherlands. We apologize for giving this incorrect information to you." Onder deze omstandigheden is naar het oordeel van de commissie voldoende aannemelijk gemaakt dat door de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster niet de juiste dan wel geen volledige informatie is verstrekt over de voorwaarden die gelden ten aanzien van het aangaan van een zorgverzekering en aanvullende ziektekostenverzekering bij vestiging in Nederland. Derhalve dient de ingangsdatum voor zowel de zorgverzekering als de aanvullende ziektekostenverzekering te worden gesteld op 15 mei 2013.

Conclusie

- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.
- 9.7. Aangezien het verzoek wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld van € 37,-- aan verzoekster te vergoeden.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek toe.
- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster dient te vergoeden het entreegeld van € 37,--.

Zeist, 11 februari 2015,

Voorzitter