



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem
Zaak : Aanvullende ziektekostenverzekering, kuurreis Turkije, kuurbehandeling, reiskosten,
vergoeding, toezegging, gewekt vertrouwen
Zaaknummer : 201700116
Zittingsdatum : 31 mei 2017



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



(Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2016, artt. 3:35 en 6:238 lid 2 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. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering Ruime Keuze (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 GemeentePakket Compleet afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 in samenhang met artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
De zorgverzekering is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 
- 3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van een kuurbehandeling, door hem genoten in Sandikli (Turkije), alsmede op vergoeding van de hiermee gemoeide reiskosten, bestaande uit de kosten van een vliegticket (hierna: de aanspraak). Bij brief van 16 december 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 
- 3.2. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 3 januari 2017 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 
- 3.3. Verzoeker heeft zich op 17 januari 2017 tot de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen gewend.
- 
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft verzoeker bij brief van 8 februari 2017 medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling.
- 
- 3.5. Bij brief van 20 februari 2017 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).
- 
- 3.6. 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.

- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 4 april 2017 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 6 april 2017 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op respectievelijk 11 april en 1 mei 2017 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker heeft de ziekte van Bechterew. Hij gaat in verband hiermee al jaren naar het kuuroord Safran Thermal in Sandikli, mede in verband met zijn geloof. Verzoeker heeft veel baat bij de kuurbehandeling aldaar. Deze kuurbehandelingen zijn altijd vergoed door de vorige zorgverzekeraar van verzoeker.
- 4.2. De behandelend reumatoloog heeft op 18 augustus 2016 het volgende over verzoeker verklaard:
"Bovengenoemde patiënt is alhier bekend op de polikliniek Reumatologie met Morbus Bechterew. Deze aandoening gaat gepaard met belastingafhankelijke pijnklachten en krachtverlies. Patiënt had eerder baat bij kuurbehandeling. Hij verzoekt wederom kuurbehandeling ter verlichting van de pijnklachten en verbetering van de algehele conditie. Wij verzoeken de verzekering van patiënt medewerking in de vergoeding."
- 4.3. Verzoeker heeft op 19 juli 2016 telefonisch contact gehad met een medewerkster van de ziektekostenverzekeraar. Bij die gelegenheid heeft hij toegelicht dat hij in verband met zijn aandoening (ziekte van Bechterew) voornemens was naar een kuuroord in Turkije te gaan. Verzoeker heeft gevraagd welke voorwaarden gelden voor vergoeding van een kuurreis en wat de te volgen procedure was, aangezien hij in de voorafgaande jaren was verzekerd bij een andere zorgverzekeraar. De medewerkster van de ziektekostenverzekeraar deelde hem mede dat hij naar een kuuroord in Turkije kon gaan, mits dit was gespecialiseerd en specifieke behandelingen aanbood. Verder moest een medische verklaring van de reumatoloog worden overgelegd waaruit de aandoening zou blijken. Verzoeker heeft op 23 augustus 2016 de medische verklaring naar de ziektekostenverzekeraar gezonden. Hierop ontving hij een brief van de ziektekostenverzekeraar dat het adres van het kuuroord moest worden doorgegeven. Op 4 oktober 2016 heeft verzoeker per brief, onder vermelding van aanvraagnummer 2694511, aan de ziektekostenverzekeraar medegedeeld dat per 31 oktober 2016 door hem een plaats in een kuuroord in Turkije was gereserveerd, en het adres van dit kuuroord doorgegeven. Verder is in de brief de ziektekostenverzekeraar nogmaals verzocht om een schriftelijke bevestiging van de vergoeding van de kuurreis, aangezien dit enkel telefonisch was toegezegd. Verzoeker heeft van de ziektekostenverzekeraar geen reactie ontvangen op zijn brief van 4 oktober 2016. Op 26 november 2016, na terugkomst uit het kuuroord, heeft verzoeker een declaratieformulier ingevuld, de nota's van de kuurreis bijgevoegd en dit alles naar de ziektekostenverzekeraar gestuurd. De kosten van het verblijf in het kuuroord zijn € 248,42, en de kosten van het vliegticket € 76,--.
- 4.4. De ziektekostenverzekeraar weigert de kuurbehandeling te vergoeden, stellende dat de behandeling in groepsverband dient plaats te vinden, en dat Safran Thermal geen kuuroord is. Verzoeker kan zich hierin niet vinden.
Safran Thermal is wel degelijk een kuuroord, hetgeen ook blijkt uit de website. Aangezien de website in het Turks is, heeft verzoeker via Google Translate een vertaling gemaakt en deze overgelegd.
Als gezegd, zijn de behandelingen in kuuroord Safran Thermal de afgelopen jaren altijd vergoed door de vorige zorgverzekeraar van verzoeker.
Verzoeker benadrukt dat hij niet voor zijn plezier naar het kuuroord in Turkije gaat, doch uitsluitend in verband met zijn aandoening. Vanwege zijn geloofsovertuiging, en de bijbehorende eet- en drinkgewoonten, voelt verzoeker zich vrijer in Turkije.
De aanvullende ziektekostenverzekering biedt aanspraak op vergoeding van een kuurreis tot maximaal € 500,-- per kalenderjaar. Daarbij heeft verzoeker voorafgaand aan de kuurreis

telefonisch contact met de ziektekostenverzekeraar opgenomen om informatie in te winnen inzake de vergoeding hiervan. Thans wijst de ziektekostenverzekeraar op voorwaarden waarin staat dat het een in groepsverband georganiseerde kuurreis moet zijn. Hierover is verzoeker echter niets medegedeeld in het (voorafgaande) telefonisch contact. Hij heeft naar aanleiding van de verwijzing van de ziektekostenverzekeraar naar de voorwaarden evenwel onderzoek gedaan naar in groepsverband georganiseerde kuurreizen, en hierbij is gebleken dat die niet worden aangeboden naar Turkije.

Bovendien liggen de kosten die verzoeker heeft gemaakt voor de onderhavige kuurreis vele malen lager dan de kosten die gemoeid zijn met een georganiseerde groepsreis.

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. In artikel 52.2 van de aanvullende ziektekostenverzekering is opgenomen wanneer aanspraak bestaat op vergoeding van een buitenlandse kuurreis. Onder 'Bijzonderheden' is vermeld dat sprake moet zijn van een in groepsverband georganiseerde kuurreis met verblijf en behandeling in een kuuroord. De reisorganisatie moet gespecialiseerd zijn in het organiseren van kuurreizen en het kuuroord moet gespecialiseerd zijn in behandelingen specifiek voor de aandoening van de verzekerde.

Telefonisch is aan verzoeker onder andere medegedeeld dat een schriftelijke aanvraag van een arts moet worden ingediend en dat voorafgaand aan de kuurreis schriftelijke toestemming door de ziektekostenverzekeraar dient te worden verleend.

De ziektekostenverzekeraar meent dat de verzekeringsvoorwaarden met betrekking tot over de vergoeding van een buitenlandse kuurreis duidelijk en volledig zijn. Deze voorwaarden zijn voor alle verzekerden inzichtelijk via de website van de ziektekostenverzekeraar, en kunnen op verzoek worden toegestuurd.

5.2. De ziektekostenverzekeraar heeft geen telefonisch contact met verzoeker op 19 juli 2016 geregistreerd. Het eerste telefoongesprek met verzoeker waarin informatie is gegeven over een kuuroord, heeft plaatsgevonden op 17 augustus 2016. De brieven van verzoeker van 23 augustus 2016 en 4 oktober 2016 zijn door de ziektekostenverzekeraar ontvangen. Bij brief van 29 augustus 2016 heeft de ziektekostenverzekeraar de naam en adresgegevens van het kuuroord bij verzoeker opgevraagd, zodat de aanvraag voor de kuurreis in behandeling kon worden genomen. Op 12 september 2016 is een herinnering aan verzoeker gestuurd.

5.3. Verzoeker heeft op 26 november 2016 het declaratieformulier en de nota's van de kuurreis naar de ziektekostenverzekeraar gestuurd. Deze zijn ontvangen op 30 november 2016. Op 6 december 2016 is verzoeker geïnformeerd over de verwerking van de nota's.

Uit de toegezonden stukken blijkt niet dat verzoeker heeft deelgenomen aan een in groepsverband georganiseerde kuurreis. Tevens heeft hij niet gekozen voor een reisorganisatie die is gespecialiseerd in het organiseren van kuurreizen. Daarnaast is het Safran Thermal Resort Hotel geen kuuroord, maar een regulier hotel. Het gaat daarom niet om een kuuroord dat is gespecialiseerd in behandeling van de ziekte van Bechterew. Derhalve bestaat op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering geen aanspraak op vergoeding.

Voor de kosten van een vliegticket is geen vergoeding opgenomen in de door verzoeker afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering.

De ziektekostenverzekeraar licht toe dat hij zelf de inhoud van de aanvullende verzekeringen vaststelt. De aanvullende verzekeringen verschillen per zorgverzekeraar. Het is dan ook mogelijk dat een andere zorgverzekeraar vanuit de aanvullende verzekeringen kosten vergoedt die de ziektekostenverzekeraar niet vergoedt, en andersom.

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 7 van de aanvullende 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 of de ziektekostenverzekeraar is gehouden de aanspraak in te willigen, ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarde en wetgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarde en wetgeving relevant.
- 8.2. Artikel 52 van de aanvullende ziektekostenverzekering regelt de aanspraak op vergoeding van kuurreizen en luidt, voor zover hier van belang:

"(...)

52.2. Buitenlandse kuurreis reumatoïde artritis- en Bechterew-patiënten

Omschrijving

De vergoeding is voor verzekerden met chronische reumatoïde artritis of Bechterew.

Toestemming

Er dient een schriftelijke aanvraag van een arts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat de verzekerde chronische reumatoïde artritis of Bechterew heeft en daardoor in ernstige mate beperkt wordt in het dagelijks functioneren.

Voorafgaand aan de kuurreis dienen wij schriftelijke toestemming te hebben verleend.

Vergoeding

(...)

VGZ GemeentePakket Compleet 100% tot maximaal € 500 per kalenderjaar

Bijzonderheden

Er is sprake van een in groepsverband georganiseerde kuurreis met verblijf en behandeling in een kuuroord. De reisorganisatie moet gespecialiseerd zijn in het organiseren van kuurreizen en het kuuroord moet gespecialiseerd zijn in behandelingen specifiek voor de aandoening van de verzekerde.

(...)"

- 8.3. Artikel 3:35 BW luidt:

"Tegen hem die eens anders verklaring of gedraging, overeenkomstig de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijze mocht toekennen, heeft opgevat als een door die ander tot hem gerichte verklaring van een bepaalde strekking, kan geen beroep worden gedaan op het ontbreken van een met deze verklaring overeenstemmende wil."

8.4. Artikel 6:238 lid 2 BW luidt:

"Bij een overeenkomst als bedoeld in de artikelen 236 en 237 moeten de bedingen duidelijk en begrijpelijk zijn opgesteld. Bij twijfel over de betekenis van een beding, prevaleert de voor de wederpartij gunstigste uitleg."

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.1. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt aanspraak op vergoeding van een buitenlandse kuurreis voor verzekerden met (chronische) reumatoïde artritis en de ziekte van Bechterew. De verzekerde dient een schriftelijke aanvraag van een arts over te leggen waaruit blijkt dat sprake is van (chronische) reumatoïde artritis of de ziekte van Bechterew, en dat hij daardoor in ernstige mate wordt beperkt in het dagelijks functioneren. De ziektekostenverzekeraar dient voorafgaand aan de kuurreis schriftelijke toestemming te hebben verleend aan de verzekerde. Voorts gelden als voorwaarden dat sprake is van een in groepsverband georganiseerde kuurreis met verblijf en behandeling in een kuuroord, dat de reisorganisatie gespecialiseerd is in het organiseren van kuurreizen, en dat het kuuroord gespecialiseerd is in behandelingen specifiek voor de aandoening van de verzekerde. De vergoeding bedraagt 100 percent van de kosten van de kuurreis tot maximaal € 500,-- per kalenderjaar.
- 9.2. Uit de verklaring van de behandelend arts blijkt dat verzoeker de ziekte van Bechterew heeft en dat hij daardoor ernstig wordt beperkt in zijn dagelijks functioneren. De ziektekostenverzekeraar heeft vergoeding van de kuurreis afgewezen omdat geen sprake is van een in groepsverband georganiseerde kuurreis, via een gespecialiseerde reisorganisatie, en van verblijf in een gespecialiseerd kuuroord. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.
- 9.3. Verzoeker heeft geen stukken overgelegd waaruit blijkt dat de kuurreis is geboekt via een reisorganisatie die is gespecialiseerd in het organiseren van kuurreizen, en evenmin is gebleken dat sprake is van een in groepsverband georganiseerde kuurreis. Dat het kuuroord mogelijk wel is gespecialiseerd in behandelingen specifiek voor de aandoening van verzoeker (Bechterew), is onvoldoende voor een recht op vergoeding.
- 9.4. Aangezien niet is voldaan aan de voorwaarden die ingevolge artikel 52.2 van de aanvullende ziektekostenverzekering gelden, heeft verzoeker geen aanspraak op vergoeding van de kuurreis ten laste van die verzekering.

Toezegging / gewekt vertrouwen

- 9.5. Verzoeker heeft gesteld dat hij op basis van de telefonisch verstrekte informatie erop heeft vertrouwd dat de kuurreis zou worden vergoed. De commissie overweegt hiertoe als volgt.
- 9.6. De ziektekostenverzekeraar heeft in zijn brief van 4 april 2017 aan de commissie de gang van zaken voorafgaand aan de kuurreis toegelicht, en daarbij afschriften van de verzonden brieven en registraties van telefoongesprekken met verzoeker overgelegd. Hieruit blijkt dat bij de ziektekostenverzekeraar geen telefoongesprek met verzoeker op 19 juli 2016 bekend is c.q. geregistreerd is. Het eerste telefoongesprek inzake de vergoeding van een behandeling in een kuuroord dateert volgens de ziektekostenverzekeraar van 17 augustus 2016. De brief van verzoeker (de aanvraag) van 23 augustus 2016 is door de ziektekostenverzekeraar ontvangen. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 29 augustus 2016 bij verzoeker de naam en adresgegevens van het kuuroord opgevraagd, zodat de aanvraag voor vergoeding van de kuurreis in behandeling kon worden genomen. Op 12 september 2016 is een herinnering aan verzoeker

gestuurd. De brief van verzoeker van 4 oktober 2016 - waarin hij de naam en adresgegevens van het kuuroord vermeldt, alsmede verzoekt om een bevestiging van de vergoeding voor de kuurreis - heeft de ziektekostenverzekeraar bereikt. De ziektekostenverzekeraar heeft verklaard het declaratieformulier en de nota's van de kuurreis op 30 november 2016 te hebben ontvangen, en hierop bij brief van 6 december 2016 te hebben gereageerd.

Op basis van het voorgaande is de commissie van oordeel dat de ziektekostenverzekeraar in het telefonisch en schriftelijk contact met verzoeker de indruk heeft gewekt dat een kuurreis naar Safran Thermal in Turkije voor vergoeding in aanmerking komt. De commissie acht op grond van het feit dat verzoeker bij brief van 23 augustus 2016 aan de ziektekostenverzekeraar de verklaring van de behandelend reumatoloog heeft opgestuurd aannemelijk dat op of omstreeks 19 juli 2016 tussen verzoeker en de ziektekostenverzekeraar een telefoongesprek - waarin naar zeggen van verzoeker juist deze verklaring aan de orde was gekomen - heeft plaatsgevonden. Op basis van de door de ziektekostenverzekeraar verzonden brief van 29 augustus 2016, naar de commissie aanneemt in reactie op de toezending van de verklaring van de behandelend reumatoloog door verzoeker, heeft bij deze de indruk kunnen ontstaan dat voor de goedkeuring van de aanvraag enkel nog de naam en adresgegevens van het kuuroord vereist waren. Verzoeker heeft deze informatie op 4 oktober 2016 aangeleverd, en daarbij expliciet verzocht om een bevestiging van de vergoeding voor de kuurreis. De ziektekostenverzekeraar had op dat moment de - kennelijk cruciale - informatie in zijn bezit, en voor hem was duidelijk welke kuurreis verzoeker ging maken, circa vier weken later. De vergoeding van de kuurreis is door de ziektekostenverzekeraar uiteindelijk afgewezen op de grond dat het hier volgens de ziektekostenverzekeraar geen gespecialiseerd kuuroord betreft, én dat geen sprake is van een in groepsverband georganiseerde kuurreis door een gespecialiseerde reisorganisatie. De ziektekostenverzekeraar heeft kennelijk geen aanleiding gezien verzoeker voorafgaand aan zijn vertrek naar Turkije hierover te informeren c.q. hem mede te delen dat vergoeding van de kuurreis naar Safran Thermal niet mogelijk was. Eerst na declaratie van de betreffende kosten door verzoeker - te weten op 6 december 2016 -, heeft de ziektekostenverzekeraar zijn afwijzende beslissing kenbaar gemaakt. De commissie is van oordeel dat de ziektekostenverzekeraar, door aldus te handelen én door het misverstand te laten voortbestaan, de indruk heeft gewekt en bevestigd dat de kuurbehandeling onder de dekking van de aanvullende ziektekostenverzekering viel. Verzoeker mocht daarom bij zijn vertrek naar Turkije voor deze kuurbehandeling erop vertrouwen dat de kosten hiervan - ten bedrage van € 248,42 - volledig zouden worden vergoed door de ziektekostenverzekeraar.

- 9.7. Verzoeker maakt tevens aanspraak op vergoeding van de met de kuurreis gemoeide reiskosten, bestaande uit de kosten van een vliegticket van € 76,--. De ziektekostenverzekeraar heeft dit afgewezen op de grond dat hiervoor geen dekking is opgenomen in de afgesloten aanvullende ziektekostenverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.
- In de aanvullende ziektekostenverzekering wordt gesproken over een 'kuurreis'. Dit begrip is als zodanig niet gedefinieerd in de voorwaarden. Ingevolge artikel 6:238 lid 2 BW dient een bepaling duidelijk en begrijpelijk te zijn opgesteld. Als dit niet zo is, prevaleert de voor de wederpartij - in dit geval verzoeker - meest gunstige uitleg.
- De commissie sluit aan bij de taalkundige term 'reis', en stelt vast dat de term 'kuurreis' zoals opgenomen in de aanvullende ziektekostenverzekering niet alleen het verblijf aldaar inhoudt, maar tevens het vervoer van en naar het kuuroord. De door verzoeker voorgestane interpretatie dat aanspraak bestaat op zowel de verblijfskosten als de reiskosten, wordt dan ook gevolgd.
- Daarom heeft verzoeker tevens aanspraak op vergoeding van de gemaakte reiskosten in verband met de kuurbehandeling in Turkije, te weten de kosten van het vliegticket van € 76,--.

Conclusie

- 9.8. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden toegewezen.
- 9.9. 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.



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

Zeist, 31 mei 2017,



A.I.M. van Mierlo

