

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, in deze vertegenwoordigd door C te D tegen E te F.
Zaak : VS, ingangsdatum ziektekostenverzekering
Zaaknummer : 2009.00912
Zittingsdatum : 15 juli 2009

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, in deze vertegenwoordigd door C te D

tegen

E te F, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Ontstaan en verloop van het geding

- 2.1. Verzoeker is bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Restitutiepolis (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder is ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar een aanvullende ziektekostenverzekering, het Aanvullend Extra Pakket, afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 2.2. Bij brief van 11 maart 2009 heeft verzoeker de ziektekostenverzekeraar verzocht de twee kinderen, die medio juli/augustus 2009 geboren zullen worden uit een in de Verenigde Staten woonachtige vrouw (hierna: de kinderen), direct vanaf hun geboorte "bij te schrijven" op zijn verzekering.
- 2.3. De ziektekostenverzekeraar heeft op dit verzoek niet gereageerd. Zodoende heeft verzoeker met zijn brief van 14 april 2009 de zaak voorgelegd aan de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie).
- 2.4. De gemachtigde van verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar bij brief van 24 april 2009 nogmaals benaderd. De ziektekostenverzekeraar heeft ook op deze brief niet tijdig gereageerd.
- 2.5. Met zijn e-mailbericht van 4 juni 2009 heeft verzoeker de commissie de akte van erkenning, opgemaakt door de gemeente Amsterdam op 4 juni 2009, toegezonden.
- 2.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan.
- 2.7. Eerst bij brief van 9 juni 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar gereageerd op de brief van de gemachtigde van 24 april 2009. In zijn reactie neemt de ziektekostenverzekeraar het standpunt in dat de verzekeringsovereenkomst eerst kan ingaan op het moment van de aanmelding van de kinderen, zonder terugwerkende kracht.
- 2.8. Verzoeker is op 15 juli 2009 in persoon gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft, hoewel op correcte wijze en tijdig voor de hoorzitting uitgenodigd, kort voor aanvang van den hoorzitting telefonisch medegedeeld niet te zullen verschijnen. Ter zitting is

het standpunt van verzoeker uiteengezet door een kantoorgenote van zijn gemachtigde, mevrouw mr. T.L. Tan. Door mevrouw Tan is een pleitnota overgelegd, met daarbij gevoegd een zetal producties, die alle, mogelijk met uitzondering van productie 3, reeds in de fase voorafgaande aan de mondelinge behandeling tussen partijen zijn gewisseld.

3. Petitum

- 3.1. Het gaat hier om een bijzondere procedure, nu de commissie is verzocht een voorlopige voorziening te treffen.
- 3.2. Uit de mondelinge uiteenzetting ter zitting door mevrouw Tan begrijpt de commissie dat verzoeker in dat verband een gebod vordert aan de ziektekostenverzekeraar:
 1. tot het met verzoeker aangaan van een overeenkomst van ziektekostenverzekering, daaronder te verstaan zowel de basisverzekering als de aanvullende verzekering, gelijk aan die welke is genoemd onder 2.1, en ingaande (met terugwerkende kracht) op het tijdstip van de geboorte van de kinderen, zulks na overlegging door verzoeker van:
 - a. een aantoonbaar bewijs dat verzoeker de juridische vader van de kinderen is;
 - b. de geboorteakte of daarmee gelijk te stellen stuk, opgemaakt in het geboorteland, althans een kopie van de aanvraag van een dergelijke akte of dergelijk stuk;
 - c. een bewijs van inschrijving in de gemeentelijke basis administratie, dan wel van een verzoek daartoe.
 2. uitvoering te geven aan voormelde verzekeringsovereenkomst en na overlegging van de betreffende nota's dienovereenkomstig vergoeding te verlenen, een en ander op verbeurte van een door de commissie in goede justitie vast te stellen dwangsom.
 3. vóórafgaande aan een en ander over te gaan tot afgifte van een verklaring aan verzoeker, opgesteld in de Engelse taal, zodra verzoeker of iemand namens hem daarom na geboorte van de kinderen aan de ziektekostenverzekeraar verzoekt en waaruit blijkt dat en op welke wijze de kinderen verzekerd zijn tegen ziektekosten.

4. Overwegingen met betrekking tot het gevorderde

- 4.1. Verzoeker heeft een voldoende spoedeisend belang bij de gevraagde voorziening om reden dat, zoals door verzoeker onweersproken is gesteld, hij ter verkrijging van de noodzakelijke medische zorg in de plaats van de geboorte van de kinderen (mogelijk voorafgaand aan of in ieder geval) kort na die geboorte aan de zorgaanbieders in de VS zal moeten kunnen aantonen dat de kinderen verzekerd zijn, althans na de geboorte verzekerd zullen worden per datum van de geboorte.
- 4.2. De commissie constateert dat verzoeker, gelet op zijn erkenning op voorhand bij akte van 4 juni 2009 (aktenr. 9A0305) in verband gelezen met de beslissing van de Supreme Court of the State of California van 30 april 2009 (Judgement of Paternity, Case Number: ED 77390), vanaf het tijdstip van de geboorte rechtens de vader van de kinderen is en dat deze de Nederlandse nationaliteit zullen hebben.

- 4.3. Indien in de plaats van de geboorte een geboorteakte of daarmee gelijk te stellen document (bijv. een officiële verklaring van het ziekenhuis waar de kinderen zijn geboren) wordt opgemaakt, staat rechteus ook het feit van de geboorte zelf vast.
- 4.4. Verzoeker dient vervolgens overeenkomstig de Nederlandse maatstaven aangifte te doen, dan wel te laten doen, bij de daarvoor bevoegde Nederlandse instantie in Nederland, dan wel, althans niet tevens, in het land van geboorte.
- 4.5. Uitgaande van de erkenning, het bestaan van de geboorteakte of daarmee gelijk te stellen document en de aangifte van de geboorte, geldt voor de zorgverzekering dat de ziektekostenverzekeraar in geval van tijdige aanmelding (dat wil zeggen: binnen vier maanden na het ontstaan van de verzekeringsplicht op grond van de Zvw) en onder overlegging van alle vereiste gegevens zonder meer tot acceptatie van de kinderen gehouden is. Voor zover de aanvullende ziektekostenverzekering aan de orde is, geldt dat door de ziektekostenverzekeraar geen overwegende bezwaren zijn geuit, zodat de commissie moet aannemen dat geen beletsel bestaat de kinderen ook voor deze verzekering te accepteren. Dit laatste laat onverlet dat indien verzoeker bij de aanmelding de keuze maakt voor een andere aanvullende ziektekostenverzekering een acceptatiebeleid van toepassing kan zijn. Als gezegd, is dit voor de zorgverzekering niet aan de orde en kan verzoeker desgewenst de keuze maken voor een andere, door de ziektekostenverzekeraar aangeboden variant, in welk geval de wettelijke acceptatieplicht onverkort van toepassing is.
- 4.6. Overeenkomstig artikel 5 Zvw komt de zorgverzekering – indien en voor zover aan de onder punt 4.5 genoemde voorwaarden is voldaan -- tot stand met ingang van het tijdstip waarop de kinderen zijn geboren. Naar het oordeel van de commissie heeft het zelfde te gelden voor de aanvullende ziektekostenverzekering.
- 4.7. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het gevorderde voor toewijzing gereed ligt, behoudens de door verzoeker gevorderde dwangsom. De commissie merkt op dat het, gegeven het spoedeisende belang van verzoeker, zeer wel in de rede zou liggen aan toewijzing van het gevorderde een dwangsom te verbinden. De commissie moet evenwel bij verdere overweging vaststellen dat haar de bevoegdheid voor het opleggen van een contractuele dwangsom bij het treffen van een voorlopige voorziening op basis van het reglement ontbreekt, terwijl het opleggen van een wettelijke dwangsom in de zin van artikel 611a van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering is voorbehouden aan de rechter c.q. arbiters. Een en ander neemt niet weg dat moet worden vastgesteld dat bij niet of niet tijdige uitvoering van het bepaalde in dit bindend advies in beginsel sprake is van een toerekenbare tekortkoming door de ziektekostenverzekeraar met alle gevolgen rechteus.
5. Het bindend advies
- 5.1. De commissie wijst het gevorderde toe, behoudens de daaraan te verbinden dwangsom.
- 5.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 20 juli 2009

Voorzitter