

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B vertegenwoordigd door E te F tegen C te D
Zaak : Beëindiging verzekering vanwege ontbreken verzekeringsplicht
Zaaknummer : 2012.00753
Zittingsdatum : 25 juli 2012

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door E te F

tegen

C te D hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam ziektekostenverzekeraar] Basispolis Basic (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Bij brief van 17 november 2011 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld dat de zorgverzekering voor haar en haar twee dochters met ingang van 1 december 2011 wordt beëindigd.
- 3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 28 februari 2012 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Bij brief van 19 maart 2012 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de zorgverzekering van haar en haar dochters met terugwerkende kracht tot 1 december 2011 te herstellen (hierna: het verzoek).
- 3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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.
- 3.5. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 15 mei 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 21 mei 2012 aan verzoekster gezonden.
- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 8 juni 2012 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.7. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 25 juli 2012 in persoon gehoord.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. De ziektekostenverzekeraar is in het verleden een verzekeringsovereenkomst aangegaan, zonder dat verzoekster en haar dochters over een geldige verblijfstitel beschikten. De ziektekostenverzekeraar kan zich niet zonder meer erop beroepen dat op hem geen verplichting rust deze verzekering voort te zetten. Er is een contractuele relatie ontstaan.
- 4.2. Zonder de verzekerde zorg komen met name de dochters van verzoekster in de problemen. Gelet op jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep over het EVRM en het IVRK moet artikel 6 lid 1 onder d Zvw buiten toepassing blijven.
- 4.3. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij tot 12 december 2012 uitstel van vertrek heeft. Zij is een psychiatrische patiënt en heeft ook fysieke klachten. Haar dochter is te vroeg geboren en heeft erg veel zorg nodig. Op dit moment kunnen de rekeningen door zorgverleners rechtstreeks worden gedeclareerd bij het CVZ, die de zorg financiert en eventueel kan verwijzen. Er ontstaat met name een probleem als verzoekster geen pasje van de verzekering kan overleggen. Het is dan moeilijk zorg te verkrijgen. Verzoekster wil graag weten welke weg zij moet bewandelen om de benodigde zorg te krijgen.
- 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar

- 5.1. In artikel 6 lid 1 onder d Zvw is geregeld dat de zorgverzekering van rechtswege eindigt met ingang van de dag waarop de verzekeringsplicht van de verzekerde eindigt. Blijkens de beschikking van de IND van 21 juli 2011 beschikten verzoekster en haar dochters tot 12 februari 2011 over een verblijfstitel op grond van artikel 8 j Vreemdelingenwet 2000 (verder: Vw 2000), vanwege de toepasselijkheid van artikel 64 Vw 2000. Dit vormt geen rechtsgrond voor een zorgverzekering. Bovendien is deze verblijfstitel inmiddels vervallen.
- 5.2. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat het beleid is verzekerden zo snel mogelijk te accepteren voor de zorgverzekering. Bij later onderzoek is gebleken dat verzoekster geen recht heeft op een zorgverzekering. Vergoeding vindt op dit moment door het CVZ plaats conform artikel 122 lid a Zvw. Dit artikel biedt zelf geen recht op zorg, maar vormt een uitwerking van artikel 8 EVRM. In enkele gerechtelijke uitspraken is aandacht besteed aan de toepassing van genoemd artikel.
- 5.3. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 18 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 zorgverzekeraar gehouden is de zorgverzekering van verzoekster en haar dochters met terugwerkende kracht tot 1 december 2011 te herstellen.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

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

- 8.2. Artikel 6 van de zorgverzekering regelt het einde van de zorgverzekering en luidt, voor zover hier van belang:

“De verzekering eindigt voor elke verzekerde op het tijdstip waarop deze niet meer verzekerd is op basis van de AWBZ. (...)”

- 8.3. Artikel 6 van de zorgverzekering is volgens artikel 4 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

- 8.4. Artikel 2 Zvw regelt de verzekeringsplicht, waarbij wordt verwezen naar de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Artikel 5 AWBZ bepaalt de kring der verzekerden. Een en ander is nader uitgewerkt in het Besluit uitbreiding en beperking kring der verzekerden volksverzekeringen 1999.

Artikel 6 Zvw regelt in welke situaties de zorgverzekering van rechtswege eindigt. In artikel 6 lid 1 onder d is bepaald dat de zorgverzekering van rechtswege eindigt met ingang van de dag volgend op de dag waarop de verzekeringsplicht van de verzekerde eindigt.

- 8.5. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. De door verzoekster afgesloten verzekering tegen ziektekosten kwalificeert als een zorgverzekering in de zin van de Zvw. Hieruit volgt dat – naast de gemaakte contractuele afspraken – de onderliggende regelgeving van invloed is op de verhoudingen tussen partijen. Niet in geschil is dat verzoekster en haar dochters niet verzekeringsplichtig zijn voor de AWBZ. Gelet op artikel 2 jo 6 lid 1 onder d Zvw hebben zij dan ook geen recht op een zorgverzekering. De zorgverzekeraar heeft de zorgverzekering conform deze regelgeving beëindigd.

- 9.2. Verzoekster heeft betoogd dat artikel 6 Zvw bij haar geen toepassing kan vinden, omdat dit in strijd is met het EVRM en het IVRK. In deze verdragen is onder andere het recht op zorg geregeld. De commissie is van oordeel dat met de beëindiging van de zorgverzekering verzoekster en haar dochters niet het recht op zorg wordt ontzegd, doch slechts de vergoeding van de kosten hiervan ten laste van de sociale ziektekostenverzekering.

- 9.3. Tot 12 februari 2011 was sprake van verblijf op grond van artikel 64 Vw 2000. Vreemdelingen die op deze voet rechtmatig verblijf houden in Nederland zijn aangewezen op de Regeling verstrekkingen asielzoekers 2005 en andere categorieën vreemdelingen. Uit de overgelegde stukken kan de commissie de verblijfsstatus van

verzoekster na genoemde datum niet opmaken. Ter zitting is gebleken dat zij uitstel van vertrek heeft tot december 2012. Onder deze omstandigheden heeft verzoekster de mogelijkheid een particuliere ziektekostenverzekering af te sluiten. Voor een zodanige verzekering bestaat echter geen acceptatieplicht op grond van de wet of anderszins. Overigens is de commissie niet bevoegd een uitspraak te doen over de weg die verzoekster moet bewandelen om de zorg vergoed te krijgen.

Conclusie

9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 15 augustus 2012,

Voorzitter