

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B in deze vertegenwoordigd door E tegen C te D
Zaak : Herstel verzekering met terugwerkende kracht, vertrouwensleer
Zaaknummer : 2009.01400
Zittingsdatum : 27 januari 2010

1. Partijen

A te B verzoekers in deze vertegenwoordigd door E

tegen

C te D hierna te noemen: de zorgverzekeraar

2. De bestreden beslissing

Verzoekers komen op tegen de beslissing van de zorgverzekeraar van 3 juni 2008 de zorgverzekering van erflaatster niet met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2006 te herstellen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Erflaatster was vóór 1 januari 2006 bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten. In het kader van de invoering van de Zorgverzekeringswet (verder: Zvw) heeft erflaatster eind 2005 een aanbod van de zorgverzekeraar ontvangen per 1 januari 2006 verzekerd te zijn op basis van de ZorgVerzorgd polis (hierna: de zorgverzekering), alsook twee aanvullende ziektekostenverzekeringen.
- 3.2. Erflaatster heeft de zorgverzekeraar op 22 februari 2006 schriftelijk verzocht haar ziektekostenverzekering te beëindigen. Op 13 maart 2006 heeft de zorgverzekeraar haar bericht de zorgverzekering en beide aanvullende ziektekostenverzekeringen met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2006 te hebben beëindigd.
- 3.3. Erflaatster is op 28 maart 2008 overleden.
- 3.4. Op 23 mei 2008 hebben verzoekers aan de zorgverzekeraar medegedeeld dat bij de afhandeling van de nalatenschap is gebleken dat erflaatster haar zorgverzekering had beëindigd met ingang van 1 januari 2006 en dat zij aansluitend geen nieuwe zorgverzekering had afgesloten bij een andere zorgverzekeraar. Verzoekers hebben de zorgverzekeraar daarom verzocht de zorgverzekering met terugwerkende kracht met ingang van 1 januari 2006 te herstellen (hierna: de aanspraak). Bij brief van 3 juni 2008 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekers meegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.5. Verzoekers hebben aan de zorgverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 4 juni 2009 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekers medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.6. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.

- 3.7. Bij brief van 11 september 2009 hebben verzoekers de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen (hierna: het verzoek).
- 3.8. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekers het verschuldigde entreegeld ad € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekers te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekers aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.9. De zorgverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 16 december 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 17 december 2009 aan verzoekers gezonden.
- 3.10. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekers hebben op 30 december 2009 schriftelijk medegedeeld niet gehoord te willen worden. De zorgverzekeraar heeft op 5 januari 2010 schriftelijk medegedeeld niet te willen worden gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekers
- 4.1. Verzoekers stellen, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat bij de afwikkeling van de nalatenschap is gebleken dat erflaatster vanaf 1 januari 2006 niet was verzekerd tegen ziektekosten. Op 22 februari 2006 heeft zij haar zorgverzekering schriftelijk, met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2006, opgezegd bij de zorgverzekeraar; zij heeft niet elders een nieuwe zorgverzekering gesloten.
- 4.2. Uit een geneeskundige verklaring van 10 maart 2009 van de directeur Behandelzaken van GGZ Leiden en omstreken blijkt overduidelijk dat erflaatster, gezien haar psychiatrische aandoening (paranoïde schizofrenie), op geen enkele wijze in staat moet zijn geweest de gevolgen van de opzegging van haar zorgverzekering te overzien. In de medische status wordt gesproken over een totaal gebrek aan ziekte-inzicht en ziektebesef en over maatschappelijke teloorgang. Dit blijkt ook uit het feit dat erflaatster enkele malen gedwongen opgenomen is geweest. Deze gedwongen opnames hebben plaatsgevonden in de periode van 30 juli 2003 tot en met 3 augustus 2003 en van 24 februari 2008 tot en met 11 maart 2008. Normaal gesproken wordt in een dergelijke situatie gebruik gemaakt van de mogelijkheden om de belangen van betrokkene door anderen te laten behartigen. Erflaatster leefde echter alleen en had geen partner of kinderen en volgens de geneeskundige verklaring isoleerde zij zichzelf. Verzoekers behoren niet tot de kring van personen uit de naaste omgeving van erflaatster. Erflaatster stond niet onder bewind, curatele of mentorschap. Het risico voor het ontvangen van een opzegging door een persoon met een geestelijke stoornis dient bij de zorgverzekeraar te liggen.
- 4.3. Het ontbreken van een zorgverzekering is niet gebleken in de periode van 1 januari 2006 tot en met het overlijden van erflaatster in 2008. Erflaatster heeft in deze periode geen ziektekosten voor zichzelf betaald. De kosten van de opnames van erflaatster vóór 2008 zijn ten laste van de AWBZ vergoed en derhalve niet bij de zorgverzekeraar in rekening gebracht. De nota's voor de aan erflaatster verleende zorg in 2008 zijn pas na haar overlijden op 28 maart 2008 door gemachtigde ontvangen.

- 4.4. Aangezien het hier een verzekering betreft waarvoor een wettelijke verplichting bestaat, zijn verzoekers van mening dat de zorgverzekeraar een acceptatieplicht heeft voor de zorgverzekering, ook al geschiedt de aanmelding na het overlijden van erflaatster. Uiteraard bestaat een betalingsverplichting van de sedert 1 januari 2006 verschuldigde premie, zonder dat een boete is verschuldigd.
- 4.5. Verzoekers komt tot de conclusie dat hun verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar
- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat niet is gebleken dat erflaatster handelingsonbekwaam was.
- 5.2. Aan de hand van de opzegging van erflaatster van 22 februari 2006 was op geen enkele manier vast te stellen dat haar verklaring niet overeenkomstig haar wil was. Gezien de inhoud van haar brief en het tijdstip van het jaar, waarin het gebruikelijk was te veranderen van zorgverzekering, had de zorgverzekeraar geen enkele aanleiding te onderzoeken of zij werkelijk haar zorgverzekering wilde beëindigen. Daarbij komt dat uit de brief van erflaatster van 22 februari 2006 volgt dat zij wist dat als gevolg van het beëindigen van de verzekering niet langer premies afgeschreven zouden worden. Oorzaak en gevolg waren derhalve voor haar kenbaar. Daarnaast was erflaatster ten tijde van de opzegging niet onder curatele gesteld, en is er derhalve geen sprake is van handelingsonbekwaamheid. Kennelijk vormde haar geestestoestand voor de instelling, waar zij opgenomen is geweest, geen aanleiding voor een interventie in de vorm van een onderbewindstelling dan wel curatele.
- 5.3. De zorg die erflaatster in 2006 ontving viel onder de AWBZ. Het nadeel van de opzegging van de zorgverzekering doet zich voor als gevolg van de wetswijziging waardoor de door erflaatster ontvangen zorg niet langer vanuit de AWBZ wordt vergoed, maar onder de werking van de Zvw wordt gebracht. Op het moment van handelen, te weten 22 februari 2006, was dit nadeel nog niet voorzienbaar.
- 5.4. In de termijn die verstreken is tussen de opzegging van de verzekering per 1 januari 2006 en de aanvraag tot herstel van de zorgverzekering van 23 maart 2008 heeft erflaatster noch de door haar ingeschakelde administrateur enige actie ondernomen, terwijl uit haar administratie duidelijk kenbaar moet zijn geweest dat geen enkele premiebetaling plaatsvond.
- 5.5. De acceptatieplicht geldt voor natuurlijke personen die van rechtswege verzekerd zijn voor de AWBZ. Een overledene is niet van rechtswege verzekerd voor de AWBZ, daarom bestaat geen acceptatieplicht voor overledenen. Op grond van 7:925 BW is het niet mogelijk is een verzekering met terugwerkende kracht aan te gaan. Wezenlijk onderdeel van de definitie is immers het doen van een of meerdere uitkeringen, waarover geen zekerheid bestaat. In artikel 5 Zvw zijn twee uitzonderingen op voornoemd wetsartikel opgenomen. Erflaatster valt echter niet binnen een van deze twee uitzonderingen.
- 5.6. Het risico voor het ontvangen van een opzegging door een persoon met een geestelijke stoornis dient niet bij de zorgverzekeraar te liggen. De Zvw bepaalt dat de plicht tot het sluiten van een zorgverzekering bij de natuurlijke personen ligt. In hoofdstuk 9 Zvw is uitvoerig de handhaving van deze plicht geregeld. Nergens staat vermeld dat

de zorgverzekeraar hierin een rol te vervullen heeft. Het is niet voor niets dat de boetes voor het niet-verzekerd zijn aan de natuurlijke personen worden opgelegd.

- 5.7. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag van verzoekers terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

Voor zover het onderhavige geschil betrekking heeft op de zorgverzekering, is de commissie bevoegd daarvan kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

- 7.1. In geschil is het niet met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2006 herstellen van de zorgverzekering van erflaatster. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

- 7.2. In artikel 2.5.1 van de Invoerings- en Aanpassingswet Zorgverzekeringswet (I&A-wet Zvw) is, voor zover hier van belang, bepaald dat:

“1. In afwijking van artikel 217 van Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek en van artikel 41, eerste lid, van de Wet financiële dienstverlening, is een verzekeringsplichtige die voor 16 december 2005 van zijn ziekenfonds of zijn zorgverzekeraar een aanbod heeft ontvangen tot het sluiten van een zorgverzekering met een in dat aanbod aangewezen zorgverzekeraar, met ingang van 1 januari 2006 volgens de in dat aanbod aangeduide variant van de zorgverzekering bij die zorgverzekeraar verzekerd, tenzij hij degene die het aanbod deed voor die datum heeft laten weten het aanbod te verwerpen.

(...)

3. Een verzekeringnemer kan een zorgverzekering volgens het aanbod, bedoeld in het eerste of tweede lid, zonder opgave van redenen en zonder dat een boete verschuldigd is tot 1 maart 2006 schriftelijk ontbinden, indien deze tot stand gekomen is:

a. ten gevolge van toepassing van het eerste of tweede lid;

b. ten gevolge van aanvaarding van het aanbod anders dan door middel van een expliciete wilsverklaring.

4. Een ontbinding als bedoeld in het derde lid werkt terug tot en met 1 januari 2006.

(...)”

- 7.3. Niet in geschil is dat erflaatster een aanbod, zoals bedoeld in artikel 2.5.1 I&A Zvw heeft ontvangen van de zorgverzekeraar en dat met ingang van 1 januari 2006 een zorgverzekering tot stand is gekomen. Evenmin is in geschil dat zij dit aanbod bij brief van 22 februari 2006, derhalve tijdig, heeft verworpen, waardoor tussen erflaatster en de zorgverzekeraar geen zorgverzekering tot stand is gekomen.

- 7.4. Het geschil spitst zich toe op de vraag of bij erflaatster ten tijde van de opzegging van de zorgverzekering een met die opzegging overeenstemmende wil ontbrak, zodat de opzegging vernietigbaar is en of de zorgverzekeraar, in geval van een bevestigend antwoord, zich met succes kan beroepen op het in artikel 3:35 BW neergelegde vertrouwensbeginsel.

- 7.5. Een psychiatrisch patiënt, die niet onder curatele is gesteld, is niet handelingsonbekwaam. De directeur Behandelzaken van GGZ Leiden en omstreken heeft weliswaar – achteraf – verklaard dat erflaatster niet in staat was haar financiële belangen naar

behoren te behartigen dan wel de consequenties van haar handelen, of het nalaten daarvan, te overzien, maar zij stond niet onder curatele of bewind.

- 7.6. De zorgverzekeraar mocht erop vertrouwen dat bij erflaatster ten tijde van de opzegging een daarmee overeenstemmende wil tot het niet aangaan van een verzekeringsovereenkomst aanwezig was. Met haar brief van 22 februari 2009 aan de zorgverzekeraar heeft erflaatster medegedeeld haar zorgverzekering te willen beëindigen. Gelet op de invoering van de Zorgverzekeringswet op 1 januari 2006 en de daarbij geldende bepalingen betreffende de totstandkoming – door middel van de zogenoemde ‘negatieve optie’ – en het opzeggen van de zorgverzekering (“zonder opgave van redenen”, aldus artikel 2.5.1, lid 3 I&A-wet), mocht de zorgverzekeraar er zonder verder onderzoek op vertrouwen dat erflaatster haar zorgverzekering wenste te beëindigen. Door verzoekers zijn geen feiten of omstandigheden gesteld die tot het oordeel leiden dat de zorgverzekeraar er redelijkerwijs niet van uit mocht gaan dat de opzegging door erflaatster in overeenstemming met haar wil was.

Conclusie

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

8. Het bindend advies

- 8.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 10 februari 2010,

Voorzitter