

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A vertegenwoordigd door F tegen C en E beide te D
Zaak : Ingangsdatum zorgverzekering
Zaaknummer : 2010.00121
Zittingsdatum : 3 november 2010

1. Partijen

A hierna te noemen: verzoekster, vertegenwoordigd door F

tegen

1) C en

2) E beide te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht de ingangsdatum van haar zorgverzekering zodanig aan te passen, dat deze aanvangt op 18 januari 2008. De ziektekostenverzekeraar heeft dit verzoek bij beslissing van 17 december 2009 afgewezen.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Natura polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Basis afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 15 februari 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt 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 15 juni 2010 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de zorgverzekering op 18 januari 2008 te laten aanvangen (hierna: het verzoek).
- 3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld ad € 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 24 augustus 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 25 augustus 2010 aan verzoekster gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 8 september 2010 per email medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.8. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 3 november 2010 in persoon gehoord.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster stelt dat zij vanaf 18 januari 2008 Nederlands ingezetene is. Vanaf deze datum verblijft zij rechtmatig in Nederland. Dit is haar op deze datum ook medegedeeld door de IND. Dat deze beslissing pas op een later tijdstip door de IND schriftelijk is bevestigd is hier niet van belang. Verzoekster benadrukt dat op 18 januari 2008 sprake was van zowel een sociale als een economische en een juridische binding met Nederland.
- 4.2. De echtgenoot van verzoekster heeft vóór 18 januari 2008 telefonisch contact gehad met de ziektekostenverzekeraar over de ingangsdatum van de zorgverzekering. Hem is verteld dat verzoekster, na verstrekking van de verblijfsvergunning, met terugwerkende kracht vanaf de ingangsdatum van de verblijfsvergunning verzekerd zou worden. Dit leek verzoekster zeer aannemelijk; zij had geen reden om aan de juistheid van deze uitspraak te twijfelen.
- 4.3. Ter zitting is door verzoekster benadrukt dat de ziektekostenverzekeraar verkeerde informatie heeft verstrekt. Op de verblijfsvergunning staat een ingangsdatum die leidend is. Verzoekster was zich pas bewust van de verkeerde ingangsdatum van de verzekering, toen een nota van het ziekenhuis niet werd vergoed. De reden dat verzoekster niet eerder heeft gereageerd, is dat de ziekenhuisnota pas anderhalf jaar na dato is ontvangen. Verzoekster zou de afspraak in het ziekenhuis hebben uitgesteld indien zij had geweten dat de ingangsdatum van de zorgverzekering in februari lag.
- 4.4. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar
- 5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt dat de datum van afgifte van de verblijfsvergunning, in dit geval 14 februari 2008, bepalend is. Vanaf deze datum is sprake van een rechtmatig verblijf in Nederland. Verzoekster dient daarom op grond van artikel 5 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) vanaf 14 februari 2008 als Nederlands ingezetene te worden beschouwd.
- 5.2. Uit de contactregistraties blijkt niet van een toezegging als door verzoekster gesteld. Dit is bovendien niet aannemelijk, omdat de regels over de inschrijving duidelijk zijn.
- 5.3. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar aangevoerd, dat de verzekeringsplicht ontstaat op de datum dat het verblijfsdocument wordt afgegeven. Dat er ook een andere datum op dit document staat, is in dit kader niet relevant. De ziektekostenverze-

keraar benadrukt dat er geen verkeerde informatie aan verzoekster is gegeven.

- 5.4. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. De commissie is 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 gehouden is de ingangsdatum van de zorgverzekering op 18 januari 2008 te stellen.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

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

- 8.2. Artikel 4 van de zorgverzekering bepaalt wanneer de zorgverzekering aanvangt, en luidt, voor zover hier van belang:

“De zorgverzekering gaat in op de datum die op het polisblad als ingangsdatum is vermeld. De ingangsdatum is de dag waarop de zorgverzekeraar het verzoek tot het sluiten van de zorgverzekering van de verzekeringnemer heeft ontvangen.

(...)

De zorgverzekering werkt, zonodig in afwijking van artikel 925, eerste lid, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, terug:

a. indien zij ingaat binnen vier maanden nadat de verzekeringsplicht is ontstaan, tot en met de dag waarop die plicht ontstond;

(...)”

- 8.3. Artikel 4 van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

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

- 8.5. De datum waarop de zorgverzekering aanvangt, is geregeld in artikel 5 Zvw.

9. Beoordeling van het geschil

- 9.1. In de periode dat de aanvraag voor een verblijfsvergunning nog werd behandeld door de IND (18 januari 2008 tot en met 14 februari 2008) behoorde verzoekster niet tot de kring van verzekeringsplichtigen voor de Zvw, waarvan de omvang wordt bepaald door de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de daarop gebaseerde uitvoeringsbesluiten in verbinding met artikel 2 Zvw. Hieruit volgt rechtstreeks dat de verzekeringsplicht is ontstaan met ingang van de datum van de beschikking houdende de verlening van de verblijfsvergunning, te weten 14 februari 2008.

- 9.2. Voor zover verzoekster stelt dat haar telefonisch een toezegging is gedaan door een helpdeskmedewerker, en deze haar de mededeling heeft gedaan dat zij na verstrekking van de verblijfsvergunning, met terugwerkende kracht vanaf de ingangsdatum van de verblijfsvergunning verzekerd zou worden, oordeelt de commissie als volgt.
- 9.3. De ziektekostenverzekeraar kan niet gebonden worden geacht aan alle zijnerzijds gedane uitslatingen waardoor bij een verzekerde verwachtingen zijn gewekt ten aanzien van een door de zorgverzekeraar te volgen gedragslijn. Indien het gaat om reacties op een verzoek van een verzekerde om inlichtingen aangaande de inhoud van de polisvoorwaarden, dan wel andere door de zorgverzekeraar in acht te nemen regelgeving, noopt het belang dat de verzekerden erbij hebben dat de ziektekostenverzekeraar zijn voorlichtende taak onbelemmerd kan vervullen ertoe te aanvaarden dat het risico van een onjuiste inlichting in de regel voor rekening van de betrokken verzekerde blijft.

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, 17 november 2010,

Voorzitter