

# **ANONIEM BINDEND ADVIES**

Partijen : A te B tegen C en E beide te D  
Zaak : Ingangsdatum, collectiviteit, schadevergoeding  
Zaaknummer : 2010.02363  
Zittingsdatum : 20 april 2011

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo (voorzitter), mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2010, artt. 2, 5, 6, 7, 16, 17, 18, en 96 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2010)

---

1. Partijen

A te B hierna te noemen: verzoeker,

tegen

1) C en

2) E beide te D

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoeker met zijn gezinsleden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de verzekering ZorgVerzorgd (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder waren ten behoeve van verzoeker en zijn gezinsleden bij de ziektekostenverzekeraar diverse aanvullende ziektekostenverzekeringen afgesloten (hierna gezamenlijk: de aanvullende ziektekostenverzekering). Bedoelde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op schadevergoeding, concreet bestaande uit kwijtschelding van de door hem verschuldigde maandpremies voor april en mei 2010 (hierna: de aanspraak). Bij brief van 29 oktober 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.

3.2. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

3.3. Bij brief van 6 november 2010 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen (hierna: het verzoek).

3.4. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 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.

3.5. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 9 maart 2011 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 10 maart 2011 aan verzoeker ge-

zonden.

- 3.6. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 19 maart 2011 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden.
- 3.7. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 20 april 2011 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt dat hij zich, vanwege een verandering van werkgever, heeft laten uitschrijven bij zijn vorige verzekeraar. Via internet heeft hij zich, met zijn gezinsleden, op 14 april 2010 aangemeld voor een ziektekostenverzekering met ingang van 10 mei 2010, bij de ziektekostenverzekeraar. Deze heeft hem aanvankelijk een ziektekostenverzekering aangeboden met ingangsdatum 1 juni 2010. Verzoeker ontving een polisblad en zorgpassen, met daarop vermeld deze datum. Nadien bleek het niet mogelijk de oude ziektekostenverzekering per ultimo mei te beëindigen, hetgeen ertoe heeft geleid dat de ingangsdatum van de huidige verzekering is verlegd naar 1 april 2010. Verzoeker kan zich hier niet mee verenigen. Hem is op 14 april 2010 telefonisch en later schriftelijk een ingangsdatum van 1 juni 2010 toegezegd, terwijl door de ziektekostenverzekeraar ook nadrukkelijk is erkend dat op dit punt fouten zijn gemaakt. Volgens verzoeker heeft hij veel moeite moeten doen om een en ander recht te zetten. Hij vordert een schadevergoeding, bestaande uit kwijtschelding van de premie over de maanden april en mei 2010.
- 4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat zijn echtgenote de verzekering heeft aangevraagd met ingang van 10 mei 2010, omdat hij met ingang van die datum startte bij een nieuwe werkgever. Hij wenst schadevergoeding, omdat hij circa twaalf tot zestien uur aan deze zaak heeft gewerkt. Als projectmanager verdient hij € 35,- per uur.
- 4.3. Verzoeker 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 verzoeker zich met zijn gezinsleden per internet heeft aangemeld voor een ziektekostenverzekering. De gewenste ingangsdatum van 10 mei 2010 was niet mogelijk omdat verzekerden niet in de loop van een maand worden ingeschreven. De ingangsdatum is daarom gesteld op 1 juni 2010. Uit een mededeling van verzoeker bij de aanmelding heeft de ziektekostenverzekeraar geconcludeerd dat een aansluitende verzekering werd gevraagd. Later bleek echter dat hij reeds op 1 april 2010 bij zijn voormalige werkgever uit dienst was getreden. Voor de vorige verzekeraar was dit reden de opzegging te weigeren. Uiteindelijk is deze verzekeraar alsnog akkoord gegaan met beëindiging met ingang van 1 april 2010. De ziektekostenverzekeraar erkent dat dit, indien zou zijn doorgevraagd, eerder naar voren zou zijn gekomen. Dit is echter geen grond voor toekenning van schadevergoeding. Zowel hij als de oude verzekeraar zijn immers al erg coulant geweest. Daarbij zal verzoeker de premie over april en mei 2010 van de vorige verzekeraar retour hebben ontvangen. Verzekerde weet dat hij over genoemde maanden premie moet betalen en kan het ontvangen bedrag gebruiken om de (lagere) collectieve premie

aan de ziektekostenverzekeraar te voldoen.

5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat hij op basis van de door verzoeker verstrekte gegevens bij de oude verzekeraar heeft opgezegd. De correspondentie van de oude verzekeraar is rechtstreeks aan verzoeker gericht. Eerst eind 2010 is de ziektekostenverzekeraar over de problemen geïnformeerd. Het kan niet zo zijn dat als gevolg van een misverstand geen premie verschuldigd zou zijn.

5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

## 6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

## 7. Het geschil

7.1. In geschil is of verzoeker aanspraak heeft op schadevergoeding, hierin bestaande dat door hem verschuldigde maandpremies voor april en mei 2010 worden kwijtgescholden.

## 8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

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

8.2. Artikel A3 van de algemene voorwaarden van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering regelt de ingangsdatum van de verzekering en de verzekeringsduur. Op grond van artikel A4 kan in bepaalde gevallen sprake zijn van een ingangsdatum die met terugwerkende kracht wordt vastgesteld.

8.3. Ingevolge artikel A12 van de algemene voorwaarden is premie verschuldigd, en wel bij vooruitbetaling.

8.4. De voorwaarden van de zorgverzekering zijn volgens de artikelen B1 en B6 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).

8.5. Artikel 2 Zvw bepaalt dat voor de aldaar aangewezen personen verzekeringsplicht bestaat.

8.6. Artikel 5 Zvw ziet op de ingangsdatum van de zorgverzekering. Het einde van de zorgverzekering is geregeld in de artikelen 6 en 7 Zvw.

8.7. Op grond van artikel 16 Zvw is de verzekeringnemer krachtens de zorgverzekering premie verschuldigd. De premiegrondslag is geregeld in artikel 17 Zvw; de korting vanwege deelname aan een collectiviteit in artikel 18.

- 8.8. Ingevolge artikel 96 Zvw kan het College voor zorgverzekeringen een bestuurlijke boete opleggen indien niet tijdig invulling is gegeven aan de bestaande verzekeringsplicht.
- 8.9. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de zorgverzekering opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
9. Beoordeling van het geschil

### **Ten aanzien van de zorgverzekering**

- 9.1. De commissie merkt prealabel op dat beëindiging van de deelname aan een collectiviteit, bijvoorbeeld vanwege verandering van werkgever zoals in het onderhavige geval, geen opzegmogelijkheid met zich brengt. Gelet op artikel 18 Zvw vervalt enkel het recht op de premiekorting. De aanvankelijke mededeling van verzoekers vorige verzekeraar, dat de aldaar lopende verzekering dient te worden voortgezet tot 1 januari 2011 – de eerst mogelijke reguliere opzegmogelijkheid – was dan ook geheel in overeenstemming met de verzekeringsvoorwaarden en de onderliggende regelgeving.
- In het kader van het zogenoemde STAR-convenant wordt door de verzekeraars echter wel ingestemd met tussentijdse beëindiging van de verzekeringsovereenkomst in geval betrokkene de collectiviteit moet verlaten vanwege een verandering van werkgever en hij zich aansluitend op basis van een collectief contract vanwege de nieuwe werkgever elders verzekert.
- In dit geval heeft de vorige verzekeraar uiteindelijk met een tussentijdse beëindiging ingestemd, en wel met ingang van de dag volgend op die waarop het dienstverband van verzoeker en zijn deelname aan het collectieve contract vanwege de werkgever zijn beëindigd, zijnde 1 april 2010.
- 9.2. Verzoeker heeft toegelicht dat zijn echtgenote als gewenste ingangsdatum van de verzekering bij de ziektekostenverzekeraar 10 mei 2010 heeft opgegeven, de datum waarop verzoeker werkzaam is geworden bij zijn nieuwe werkgever. De ziektekostenverzekeraar heeft de ingangsdatum van de verzekering aanvankelijk bepaald op 1 juni 2010, omdat een ingangsdatum per 10 mei 2010, de datum vermeld bij de aanvraag, niet mogelijk is. Nadat de vorige verzekeraar tot beëindiging met ingang van 1 april 2010 had besloten, heeft de ziektekostenverzekeraar de ingangsdatum gewijzigd in 1 april 2010. Ter zitting is door verzoeker bevestigd dat over deze ingangsdatum en de verplichting tot premiebetaling geen geschil bestaat.
- 9.3. In zijn brief van 12 mei 2010 heeft de ziektekostenverzekeraar tevens gesteld dat hij ervoor zou zorgen dat de verzekering bij de vorige verzekeraar met ingang van 1 juni 2010 wordt “stopgezet”. Verzoeker heeft hieruit afgeleid dat de ziektekostenverzekeraar voor de verdere afwikkeling zorg zou dragen, en hij concludeert dat deze daarin is tekortgeschoten. Om die reden zou hij hem financieel moeten compenseren door kwijtschelding van de premie over de maanden april en mei 2010.
- 9.4. De commissie merkt in dit verband in de eerste plaats op dat het, waar het de beëindiging van de elders lopende verzekering betreft, naar zijn aard om een inspanningsverplichting gaat. Immers, de ziektekostenverzekeraar heeft het niet in zijn macht te bepalen dat een overeenkomst met een derde partij door deze moet worden beëindigd.

Hoewel de commissie begrijpt dat verzoeker de nodige tijd, moeite en aandacht heeft moeten besteden om tot een oplossing van de kwestie te komen, moet anderzijds worden vastgesteld dat het gerezen probleem zijn oorzaak vindt in het door verzoeker niet goed nakomen van de op hem rustende informatieverplichting. Op de door de ziektekostenverzekeraar gestelde vraag naar de aanleiding tot de overstap heeft hij slechts geantwoord: "Ik ben in dienst bij een nieuwe werkgever en ik ben nu collectief verzekerd", zonder te vermelden dat het vorige dienstverband reeds op 31 maart 2010 was beëindigd. Zulks klemt temeer aangezien de verzekeringsaanvraag werd gedaan op 14 april 2010 en om een ingangsdatum van 10 mei 2010 werd verzocht. Zou verzoeker de ziektekostenverzekeraar volledig hebben geïnformeerd, dan had deze hem direct kunnen mededelen dat voor toepassing van het STAR-convenant sprake dient te zijn van een aansluitende verzekering, en dat in verband hiermee de ingangsdatum op 1 april 2010 zou worden gesteld. Deze mogelijkheid is hem nu ontnomen, terwijl overigens de door verzoeker gestelde schade door hem onvoldoende aannemelijk is gemaakt.

### **Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering**

- 9.5. Anders ligt het waar het gaat om de aanvullende ziektekostenverzekering. De ziektekostenverzekeraar heeft aanvankelijk ervoor gekozen de ingangsdatum van deze verzekering te stellen op 1 juni 2010, hetgeen schriftelijk is bevestigd op 12 mei 2010. De betreffende ingangsdatum is door verzoeker ook geaccepteerd, hoewel deze afwijkt van de door hem gewenste ingangsdatum van 10 mei 2010. Aangezien voor de aanvullende ziektekostenverzekering geen sprake is van verzekeringsplicht op grond van de wet of anderszins, en er zodoende geen risico bestaat dat verzoeker in een financieel nadeliger positie komt omdat hij aan een bestaande verplichting niet of niet tijdig invulling heeft gegeven, ontbreekt een aanleiding de ingangsdatum van deze verzekering te wijzigen in 1 april 2010. De ziektekostenverzekeraar dient derhalve de ingangsdatum van 1 juni 2010 te handhaven en de eventueel reeds betaalde premie over de maanden april en mei 2010 te restitueren onderscheidenlijk te verrekenen. Daartegenover kan verzoeker geen aanspraak maken op dekking met betrekking tot deze beide maanden, en dient hij al hetgeen in dat kader door de ziektekostenverzekeraar ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering aan hem is vergoed, terug te betalen.

### **Conclusie**

- 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen voor zover het het verzoek om schadevergoeding en de wijziging van de ingangsdatum van de zorgverzekering betreft, en dient te worden toegewezen voor zover het de ingangsdatum van de aanvullende ziektekostenverzekering betreft, een en ander met inachtneming van hetgeen onder 9.4 is overwogen.
- 9.7. Aangezien het verzoek deels wordt toegewezen, dient de ziektekostenverzekeraar het entreegeld aan verzoeker te vergoeden.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af voor zover het het verzoek om schadevergoeding en de wijziging van de ingangsdatum van de zorgverzekering betreft, en wijst het verzoek toe voor zover het de ingangsdatum van de aanvullende ziektekostenverzeke-

ring betreft, een en ander met inachtneming van hetgeen onder 9.4 is overwogen.

- 10.2. De commissie bepaalt dat de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker dient te vergoeden een bedrag ad € 37,--.

Zeist, 11 mei 2011,

Voorzitter