

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen C te D
Zaak : Klasseverzekering, beëindiging met terugwerkende kracht
Zaaknummer : 2009.02215
Zittingsdatum : 23 juni 2010

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 aanvullende ziektekostenverzekering 2008 en 2009, art. 3:33 e.v. en 6:217 e.v. BW)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoekster komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 23 oktober 2009 de aanvullende ziektekostenverzekering niet met terugwerkende kracht tot 1 januari 2006 te beëindigen, en de over de jaren 2006 tot en met 2009 betaalde premie niet te restitueren.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige kwestie was verzoekster bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van het Beter Af Extra Ziekenhuis Pakket. Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van de onder 2 omschreven beslissing gevraagd. Bij e-mail van 26 oktober 2009 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 26 februari 2010 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanvullende ziektekostenverzekering met terugwerkende kracht tot 1 januari 2006 te beëindigen en de over de jaren 2006 tot en met 2009 betaalde premie te restitueren (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 10 mei 2010 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 17 mei 2010 aan verzoekster ge-

zonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar hebben medegedeeld niet gehoord te willen worden.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster

- 4.1. Verzoekster stelt dat zij jarenlang bij de ziektekostenverzekeraar een klasseverzekering heeft gehad. Met ingang van 1 januari 2006 heeft zij een polisblad ontvangen, waarop de verzekering een andere benaming had. Verzoekster ging ervan uit dat het ging om dezelfde (klasse)verzekering. Bij latere navraag bij de ziektekostenverzekeraar is haar gebleken dat zulks ook het geval is. Van het ziekenhuis heeft verzoekster echter vernomen dat geen kosten in rekening mogen worden gebracht voor verpleging op een één- dan wel tweepersoonskamer. De toewijzing van kamers is voorbehouden aan het ziekenhuis zelf, zodat het afsluiten van een klasseverzekering ter dekking van het risico van hogere kosten overbodig is. Dit is verzoekster door de ziektekostenverzekeraar echter nooit medegedeeld, waardoor sprake is van bedrog.
- 4.2. 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 hij gedurende de periode 2006 tot en met 2009 risico heeft gedragen, en daarom ook de premie bij verzoekster in rekening mocht brengen. Met betrekking tot de dekking van de aanvullende ziektekostenverzekering deelt de ziektekostenverzekeraar mede dat door hem afspraken zijn gemaakt met enkele ziekenhuizen die onder meer inhouden dat een verzekerde kan beschikken over een één- dan wel tweepersoonskamer. Indien een dergelijke kamer niet beschikbaar is, heeft de verzekerde recht op een financiële tegemoetkoming, waarbij een bedrag van € 70,- per dag wordt uitgekeerd.
- 5.2. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat zijn beslissing de aanvullende ziektekostenverzekering niet met terugwerkende kracht te beëindigen en de premie niet aan verzoekster te restitueren terecht is.

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.
- 6.2. De commissie is niet bevoegd ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering van vóór 2008.

7. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanvullende ziektekostenverzekering met terugwerkende kracht tot 1 januari 2006 te beëindigen, en de betaalde premie over de jaren 2006 tot en met 2009 te restitueren.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

8.1. De aanvullende ziektekostenverzekering kent één enkele bepaling die als volgt luidt:

“Wij vergoeden de kosten van extra comfortdekking (verpleging op één- of tweepersoonskamer met, indien van toepassing, aanvullende comfortservices) bij ziekenhuis verblijf. Wij vergoeden uitsluitend de kosten die een ziekenhuis conform de met ons gemaakte afspraken declareert. Een overzicht van deze ziekenhuizen maakt deel uit van deze polis en kunt u downloaden vanaf onze website of bij ons opvragen.

Wanneer [de aanvullende ziektekostenverzekering] is afgesloten en u verblijft in een ziekenhuis dat deze comfortdekking niet biedt of wanneer u geen gebruik kunt maken van de comfortdekking, dan vergoeden wij voor verzekerden van 18 jaar en ouder € 70,- per dag dat u in het ziekenhuis verblijft, tot maximaal € 4.600,- per kalenderjaar.

Om in aanmerking te komen voor deze vergoeding moet u contact met ons opnemen. Deze vergoeding wordt niet gegeven bij opnameverblijf op de revalidatie- of psychiatrische afdeling van een ziekenhuis.

Wanneer u verblijft in een buitenlandse zorginstelling en u ondergaat daar een hiervoor door ons gecontracteerde medische behandeling, dan vergoeden wij de extra kosten in verband met een klassenkamer. Wij vergoeden ook de kosten van een eventuele honorariumtoeslag.

Wanneer u verblijft in een buitenlandse zorginstelling en u ondergaat daar een niet door ons gecontracteerde medische behandeling, dan vergoeden wij maximaal € 20,- per dag van de extra kosten in verband met een klassenkamer. Een eventuele honorariumtoeslag komt niet voor vergoeding in aanmerking.”

8.2. Op grond van artikel 3:33 BW vereist een rechtshandeling een op een rechtsgevolg gerichte wil die zich door een verklaring heeft geopenbaard. Artikel 3:37 BW ziet op vorm en werking van een verklaring. Artikel 3:35 BW bepaalt dat:

“Tegen hem die eens anders verklaring of gedraging, overeenkomstig de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden mocht toekennen, heeft opgevat als een door die ander tot hem gerichte verklaring van een bepaalde strekking, kan geen beroep worden gedaan op het ontbreken van een met deze verklaring overeenstemmende wil.”

8.3. Ingevolge artikel 6:217 lid 1 BW komt een overeenkomst tot stand door een aanbod en de aanvaarding daarvan.

9. Beoordeling van het geschil

9.1. De Invoerings- en Aanpassingswet Zorgverzekeringswet voorziet in een regeling waarbij zorgverzekeraars hun bestaande verzekeringsrelaties door middel van de zogenoemde ‘negatieve optie’ in december 2005 een aanbod moesten doen voor een zorgverzekering. Bij niet-tijdige verwerping daarvan werd de overeenkomst van zorgverzekering geacht met ingang van 1 januari 2006 tot stand te zijn gekomen overeenkomstig het aanbod. Genoemde bepaling geldt echter niet voor de aanvullende verzekeringen.

9.2. De inwerkingtreding van het nieuwe stelsel met ingang van 1 januari 2006 vormde overigens geen grond de bestaande aanvullende verzekering te beëindigen. Noch in de Invoerings- en Aanpassingswet Zorgverzekeringswet, noch in de voorwaarden van

de aanvullende verzekering die verzoekster vóór het jaar 2006 had, is een bepaling ter zake opgenomen.

- 9.3. De oorspronkelijke aanvullende verzekering beoogde dekking te bieden tegen de extra kosten, verbonden aan verpleging in een hogere klasse dan de gebruikelijke derde klasse. De mogelijkheid voor ziekenhuizen hiervoor een klassetarief te berekenen, is al enkele jaren geleden komen te vervallen. Anders dan de ziektekostenverzekeraar stelt, beoogt verzoeksters huidige aanvullende ziektekostenverzekering ook niet die kosten te dekken, maar de kosten van comfort en services tijdens een medisch noodzakelijke opname, alsmede de kosten van verpleging in een één- of tweepersoonskamer indien deze worden gedeclareerd door een ziekenhuis waarmee de ziektekostenverzekeraar afspraken heeft gemaakt, en een vergoeding per ligdag indien met het ziekenhuis dergelijke afspraken niet zijn gemaakt of opname plaatsvindt in een lagere klasse.
- 9.4. Aan verzoekster is met ingang van 1 januari 2006 een andere aanvullende ziektekostenverzekering aangeboden, een verzekering met een dekking die afwijkt van het product dat zij voordien had. De ziektekostenverzekeraar mocht niet zonder meer aannemen dat het betreffende aanbod was aanvaard. Verzoekster heeft evenwel de premie van de onderhavige verzekering voor de jaren 2006, 2007, 2008 en 2009 voldaan. Gesteld noch gebleken is dat verzoekster de informatie over deze verzekering niet heeft ontvangen, zodat de commissie als vaststaand gegeven aanneemt dat verzoekster tijdig bekend had kunnen zijn met de wijzigingen in de dekking van de verzekering. Nu verzoekster de informatie over de verzekering heeft ontvangen en zij de premie steeds heeft voldaan, is de commissie van oordeel dat het bestaan van wils-overeenstemming mag worden aangenomen. Gezien het voorgaande bestaat noch aanleiding de aanvullende ziektekostenverzekering met terugwerkende kracht te beëindigen noch grond de over de jaren 2006 tot en met 2009 betaalde premie te restitueren.

Conclusie

- 9.5. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.
10. Het bindend advies
- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 23 juni 2010,

Voorzitter