



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem
Zaak : Aanvullende verzekering, plastische chirurgie, flapoorcorrectie, telefonische toezegging
Regelgeving : Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2019, artt. 3:33, 3:35 en 6:217 BW
Zaaknummer : 201900086
Zittingsdatum : 9 oktober 2019



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester, mr. H.A. Kroon en mr. L. Ritzema)

1. Partijen



De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen



VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Verloop van de procedure



2.1. Bij e-mailbericht van 18 juni 2019 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een bindend advies uit te brengen.



2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft bij brief van 17 juli 2019 zijn standpunt aan de commissie kenbaar gemaakt. Een afschrift van deze brief is op 22 juli 2019 aan verzoeker gezonden.



2.3. Partijen is de mogelijkheid geboden om te worden gehoord. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 9 oktober 2019 gehoord.

3. Vaststaande feiten



3.1. Naar aanleiding van een kort daarvoor ontvangen afwijzing van een namens verzoeker gedane aanvraag voor een flapoorcorrectie, heeft verzoeker op 3 januari 2019 telefonisch contact gehad met een medewerk(st)er van de ziektekostenverzekeraar over de vergoeding van deze behandeling. Tijdens dit gesprek is verzoeker geadviseerd de aanvullende verzekering VGZ Gezin Uitgebreid pakket af te sluiten. Dit omdat hierin, volgens de betreffende medewerk(st)er van de ziektekostenverzekeraar, een vergoeding is opgenomen van maximaal € 1.500,-- voor een flapoorcorrectie. Na deze mededeling heeft verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar met ingang van 1 januari 2019 de aanvullende ziektekostenverzekering VGZ Gezin Uitgebreid pakket afgesloten. Verzoeker is sindsdien bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de verzekering VGZ Eigen Keuze (Restitutie) en de aanvullende ziektekostenverzekering VGZ Gezin Uitgebreid.



3.2. Op 7 januari 2019 heeft verzoeker nogmaals telefonisch contact gehad met een medewerk(st)er van de ziektekostenverzekeraar. Verzoeker heeft bij die gelegenheid ter zake van de nog uit te voeren flapoorcorrectie aanspraak gemaakt op een vergoeding van maximaal € 1.500,-- ten laste van de aanvullende ziektekostenverzekering. In reactie hierop heeft de medewerk(st)er van de ziektekostenverzekeraar verzoeker medegedeeld dat hij geen aanspraak kan maken op genoemd bedrag. Dit omdat de vergoeding op grond van de aanvullende ziektekostenverzekering alleen geldt voor verzekerden jonger dan 18 jaar. Bij brief van 27 december 2018 en e-mailbericht van 17 januari 2019 heeft de ziektekostenverzekeraar laatstgenoemd standpunt aan verzoeker bevestigd.



3.3. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van dit standpunt gevraagd. Bij brief van 30 januari 2019 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker meegedeeld zijn beslissing te handhaven.

3.4. In het kader van de bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen heeft de ziektekostenverzekeraar aangeboden de aanvullende verzekering VGZ Gezin Uitgebreid met terugwerkende kracht tot 1 januari 2019 te beëindigen en de betaalde premie te restitueren. Van dit aanbod heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.

4. Geschil

4.1. Verzoeker heeft aan de commissie verzocht te beslissen dat de ziektekostenverzekeraar is gehouden hem een vergoeding van maximaal € 1.500,-- toe te kennen voor de uit te voeren flapoorcorrectie.

4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verweer gevoerd tegen dit verzoek.

5. Bevoegdheid van de commissie

5.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Dit blijkt uit artikel 10 van de aanvullende ziektekostenverzekering.

6. Beoordeling

6.1. De relevante bepaling uit de aanvullende ziektekostenverzekering en de artikelen 3:33, 3:35 en 6:217 van het Burgerlijk Wetboek (BW) zijn vermeld in de bijlage. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.

6.2. Nadat verzoeker kort daarvoor een afwijzing voor een flapoorcorrectie had ontvangen, heeft hij op 3 januari 2019 telefonisch contact gehad met een medewerk(st)er van de ziektekostenverzekeraar. Bij die gelegenheid heeft verzoeker duidelijk gemaakt dat hij een verzekering wenste met dekking voor de desbetreffende kosten. Hierop is hem geadviseerd de aanvullende verzekering VGZ Gezin Uitgebreid af te sluiten. Verzoeker heeft duidelijk gemaakt dat het ging om een verzekering ten behoeve van hemzelf. Bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst heeft hij zijn geboortedatum opgegeven.

6.3. Ten aanzien van de vraag of een verzekeringsovereenkomst - met dekking voor de kosten van een flapoorcorrectie - tot stand is gekomen, geldt dat voor een rechtshandeling een op een rechtsgevolg gerichte wil die zich door een verklaring heeft geopenbaard vereist. Dit is bepaald in artikel 3:33 BW. Door aanvaarding van het aanbod van de ziektekostenverzekeraar is de verzekeringsovereenkomst tot stand gekomen (artikel 6:217 BW). Voor zover aan de zijde van de ziektekostenverzekeraar sprake is geweest van een verklaring die niet met de wil overeenstemde, geldt dat in artikel 3:35 BW is geregeld dat tegen hem die eens anders verklaring of gedraging, overeenkomstig de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijze mocht toekennen, heeft opgevat als een door die ander tot hem gerichte verklaring van een bepaalde strekking, geen beroep kan worden gedaan op het ontbreken van een met deze verklaring overeenstemmende wil.

6.4. De commissie is van oordeel dat die situatie aan de orde is. De ziektekostenverzekeraar, als professionele partij, mag bekend worden verondersteld met de eigen verzekeringsvoorwaarden en de hierin opgenomen beperkingen in de dekking, in dit geval (i) tot de leeftijd van 18 jaar en (ii) tot een maximum van € 1.500,- voor een flapoorcorrectie. De maximale vergoeding is geen onderwerp van gesprek geweest en deze mag verzoeker dan ook worden tegengeworpen. Anders is dit voor de leeftijdsgrens, nu verzoeker zijn geboortedatum heeft opgegeven en duidelijk was dat hij de ingreep zelf wilde ondergaan. Met ingang van 1 januari 2019 is dan ook een verzekering op basis van het pakket VGZ Gezin Uitgebreid tot stand gekomen, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van 18 jaar (i) in de situatie van verzoeker geen toepassing vindt.

 De commissie merkt verder op dat geen van de in de verzekeringsvoorwaarden opgenomen beëindigingsgronden zich voordoet, terwijl de ziektekostenverzekeraar zich hier ook niet op heeft beroepen.

 6.5. Gelet op het voorgaande heeft de constatering, tijdens het telefoongesprek op 7 januari 2019, dat verzoeker eerder onjuist werd ingelicht, geen gevolgen voor de verzekeringsovereenkomst. Deze blijft ongewijzigd in stand. Het aanbod van de ziektekostenverzekeraar de verzekering met terugwerkende kracht te beëindigen, onder teruggave van de betaalde premie, behoeft om die reden geen verdere bespreking.

 6.6. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

 7. Bindend advies

 7.1. De commissie beslist dat:

-  (i) verzoeker met ingang van 1 januari 2019 is verzekerd op grond van de aanvullende verzekering VGZ Gezin Uitgebreid, met dien verstande dat hij in afwijking van de desbetreffende verzekeringsvoorwaarden - aanspraak heeft op een vergoeding van maximaal € 1.500,- ter zake van een flapoorcorrectie;
-  (ii) de ziektekostenverzekeraar het door verzoeker aan de commissie betaalde entreegeld van € 37,- moet vergoeden.

 Zeist, 23 oktober 2019,

 J.A.M. Strens-Meulemeester

Burgerlijk Wetboek Boek 3

Artikel 33

Een rechtshandeling vereist een op een rechtsgevolg gerichte wil die zich door een verklaring heeft geopenbaard.

Artikel 35

Tegen hem die eens anders verklaring of gedraging, overeenkomstig de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijze 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.

Burgerlijk Wetboek Boek 6

Artikel 217

1. Een overeenkomst komt tot stand door een aanbod en de aanvaarding daarvan.
2. De artikelen 219-225 zijn van toepassing, tenzij iets anders voortvloeit uit het aanbod, uit een andere rechtshandeling of uit een gewoonte.

Artikel 45. Flapoorcorrectie tot 18 jaar

Omschrijving

Een tegemoetkoming in de kosten van correctie van uitstaande oorschelpen (flaporen) voor verzekerden tot 18 jaar.

Wie mag de zorg verlenen

Medisch specialist.

Verwijsbrief nodig van

Huisarts of medisch specialist.

Vergoeding

	Basis	Uitgebreid
VGZ Jong	geen vergoeding	geen vergoeding
VGZ Single/Duo	geen vergoeding	geen vergoeding
VGZ Gezin	geen vergoeding	gecontracteerde zorgverlener: volledig; niet-gecontracteerde zorgverlener: maximaal € 1.500
VGZ Vitaal	geen vergoeding	geen vergoeding

Artikel 46. Ooglidcorrectie

Omschrijving

U heeft recht op een bovenooglidcorrectie of levatorplastiek:

- als de pupil eenderde wordt bedekt door de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi als u recht vooruit kijkt, of;
- als er een duidelijke beperking van het zijwaartse gezichtsveld is. Dit blijkt uit een uitgesproken hangen van het bovenooglid of overhangende huidplooi aan de zijkant van het oog, of;
- bij aantoonbare onbehandelbaar smetten in de huidplooi van het bovenooglid.

Wie mag de zorg verlenen

Medisch specialist.

Verwijsbrief nodig van

Huisarts of medisch specialist.

Toestemming

U heeft vooraf onze toestemming nodig. Bij de aanvraag moet u een toelichting van uw behandelend specialist meesturen waarin de aard en de omvang van de afwijking wordt vermeld. Wij vragen u ook een foto mee te sturen (gemaakt door het ziekenhuis/zelfstandig behandelcentrum of uzelf) waarop de afwijking, zoals omschreven onder 'Omschrijving', goed zichtbaar is.

Vergoeding

	Basis	Uitgebreid
VGZ Jong	geen vergoeding	geen vergoeding
VGZ Single/Duo	geen vergoeding	geen vergoeding
VGZ Gezin	geen vergoeding	geen vergoeding
VGZ Vitaal	geen vergoeding	maximaal € 950