



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, tegen OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar UA te Tilburg
Zaak : Ingangsdatum zorgverzekering
Regelgeving : Voorwaarden zorgverzekering 2019, art. 5 Zvw
Zaaknummer : 201901680
Zittingsdatum : 4 maart 2020

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

1. Partijen

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

tegen

OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar UA te Tilburg, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. Verloop van de procedure

2.1. Bij e-mailbericht van 24 oktober 2019 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen gevraagd een bindend advies uit te brengen.

2.2. De zorgverzekeraar heeft bij brief van 18 december 2019 zijn standpunt aan de commissie kenbaar gemaakt. Een afschrift van deze brief is op 20 december 2019 aan verzoeker gezonden.

2.3. Partijen is de mogelijkheid geboden om te worden gehoord. Verzoeker en de zorgverzekeraar zijn op 4 maart 2020 gehoord.

3. Vaststaande feiten

3.1. Verzoeker heeft op 10 juli 2019 bij de zorgverzekeraar een aanvraag ingediend voor een zorgverzekering. Hij heeft hierbij de zorgverzekeraar verzocht de ingangsdatum voor de zorgverzekering te bepalen op 1 augustus 2019. De zorgverzekeraar heeft verzoeker meegedeeld dat de door hem ingediende aanvraag is geaccepteerd en dat de ingangsdatum is bepaald op 10 juli 2019.

3.2. Verzoeker heeft de zorgverzekeraar om heroverweging van deze beslissing gevraagd. De zorgverzekeraar heeft aan verzoeker meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.

4. Geschil

4.1. Verzoeker heeft aan de commissie verzocht te beslissen dat:

(i) de zorgverzekeraar de ingangsdatum van de zorgverzekering moet vaststellen op 1 augustus 2019, en

(ii) de zorgverzekeraar vanwege de bestede tijd, moeite en overlast aan hem voor de periode van 10 juli 2019 tot 1 augustus 2019 een schadevergoeding moet betalen van maximaal € 1.000,-- per dag.

4.2. De zorgverzekeraar 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 A.22 van de zorgverzekering.

6. Beoordeling

- 6.1. De relevante bepaling uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) over de ingangsdatum van de zorgverzekering is vermeld in de bijlage bij dit bindend advies. Verder zijn hierin de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden opgenomen. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.

Ingangsdatum zorgverzekering

- 6.2. Uitgangspunt is dat verzoeker verzekeringsplichtig is op grond van de Zvw en dat hij daarom gehouden is een zorgverzekering af te sluiten. Vast staat voorts dat hij hiertoe de wens had en dat het zijn keuze was zich hiervoor tot de zorgverzekeraar te wenden. Verzoeker heeft met ingang van 1 januari 2019 de zorgverzekering bij zijn vorige verzekeraar opgezegd. Vervolgens heeft hij pas op 10 juli 2019 een aanvraag voor een zorgverzekering ingediend bij de zorgverzekeraar. Bij deze aanvraag heeft verzoeker de zorgverzekeraar gevraagd de ingangsdatum te bepalen op 1 augustus 2019. De zorgverzekeraar heeft dit verzoek van verzoeker niet ingewilligd en de ingangsdatum bepaald op 10 juli 2019. Verzoeker is het hier niet mee eens en wil dat de ingangsdatum van de zorgverzekering wordt bepaald op 1 augustus 2019. Ter onderbouwing hiervan verwijst verzoeker naar meerdere artikelen in het Burgerlijk Wetboek (BW) en het Wetboek van Strafrecht (Sr).
- 6.3. Artikel 5, eerste lid, Zvw bepaalt dat voor de ingangsdatum van de zorgverzekering de ontvangstdatum van de aanvraag bepalend is. Van deze bepaling kan worden afgeweken als (i) de zorgverzekering is aangevraagd binnen vier maanden na het ontstaan van de verzekeringsplicht (artikel 5, vijfde lid, onder a, Zvw), óf (ii) de zorgverzekering is aangevraagd binnen een maand nadat een eerdere zorgverzekering met ingang van 1 januari van een kalenderjaar is opgezegd (artikel 5, vijfde lid, onder b, Zvw).
- 6.4. Geen van beide situaties doet zich in het geval van verzoeker voor. Verzoeker is namelijk in 2019 doorlopend in verzekeringsplichtig geweest. Daarnaast heeft hij niet binnen een maand na de opzegging bij zijn oude zorgverzekeraar een aanvraag ingediend voor een zorgverzekering bij de zorgverzekeraar. Deze is immers pas ontvangen op 10 juli 2019. Daarom geldt dat de zorgverzekering ingaat op het moment van de ontvangst van de aanvraag door de zorgverzekeraar. Laatstgenoemde heeft de ingangsdatum van de zorgverzekering dan ook terecht op 10 juli 2019 gesteld. Verzoeker is vanaf deze datum tevens premieplichtig. De verwijzing, door verzoeker, naar artikelen in het BW en het Sr maken het voorgaande niet anders. Gelet op de verzekeringsplicht gaan de bepalingen van de Zvw voor. Vernietiging van de verzekeringsovereenkomst is met name niet aan de orde, aangezien niet is gebleken van een van de door verzoeker genoemde wilsgebreken (dwaling, dwang, bedrog en misbruik van omstandigheden), en de verzekeringsovereenkomst overigens rechtsgeldig tot stand is gekomen. Verzoeker kan de overeenkomst regulier opzeggen, zodra de mogelijkheid daartoe zich voordoet en hij alsdan geen premieachterstand heeft.

Schadevergoeding

- 6.5. Omdat de zorgverzekeraar het verzoek om een andere ingangsdatum te hanteren terecht heeft afgewezen, ontbreekt een grondslag voor de door verzoeker gevorderde schadevergoeding.
- 6.6. Dit leidt tot de navolgende beslissing.



7. Bindend advies



7.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 18 maart 2020,



J.A.M. Strens-Meulemeester



BIJLAGEN

1. Polisvoorwaarden

2. Nationale wet- en regelgeving
(bron: <https://wetten.overheid.nl/zoeken>)

Zorgverzekeringswet

Artikel 5

1. De zorgverzekering gaat in op de dag waarop de zorgverzekeraar het verzoek, bedoeld in artikel 3, eerste lid, en, indien het tweede of vijfde lid van dat artikel van toepassing is, de aanduiding van de variant waar de verzekeringnemer voor kiest, heeft ontvangen.
2. Indien de zorgverzekeraar op basis van het in het eerste lid bedoelde verzoek niet vast kan stellen of hij verplicht is voor de te verzekeren persoon een zorgverzekering te sluiten, en hij de persoon die de verzekering wenst te sluiten in verband daarmee uitnodigt de voor deze vaststelling noodzakelijke gegevens te verschaffen, gaat de zorgverzekering, in afwijking van het eerste lid, in op de dag waarop laatstbedoelde persoon aan dit verzoek heeft voldaan.
3. De zorgverzekeraar verstrekt degene die het verzoek, bedoeld in het eerste lid, doet en, indien dit een ander is dan degene ten behoeve van wiens verzekering het verzoek is gedaan, laatstbedoelde persoon onverwijld:
 - a. een bewijs van het verzoek, bedoeld in het eerste lid, waarop de datum van ontvangst is vermeld;
 - b. een bewijs van de ontvangst van gegevens, bedoeld in het tweede lid, waarop de datum van de ontvangst is vermeld.
4. Indien degene ten behoeve van wie de zorgverzekering wordt gesloten op de dag waarop de zorgverzekeraar het verzoek, bedoeld in het eerste lid, ontvangt reeds op grond van een zorgverzekering verzekerd is, en de verzekeringnemer aangeeft de zorgverzekering te willen laten ingaan op een door hem aangegeven, latere dag dan de dag, bedoeld in het eerste of tweede lid, gaat de verzekering op die latere dag in.
5. 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;
 - b. indien zij ingaat binnen een maand nadat een eerdere zorgverzekering met ingang van 1 januari van een kalenderjaar of wegens wijziging van de voorwaarden met toepassing van artikel 940, vierde lid, van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek is geëindigd door opzegging, tot en met de dag na die waarop de eerdere zorgverzekering is geëindigd.

Op de internetsite van de overheid: www.wetten.overheid.nl is de Regeling zorgverzekering te vinden

A.3.4. Dekkingsgebied

Uw verzekering(en) heeft (hebben) een werelddekking.

Voorbeeld:

U bent op vakantie in Frankrijk en koopt daar een bril op sterkte. U hebt een aanvullende verzekering waarin een vergoeding voor gezichtshulpmiddelen is opgenomen van € 100,- per 2 jaar. Deze vergoeding geldt dan ook voor een bril die u in het buitenland koopt.

De voorwaarden die bij het betreffende artikel horen gelden ook voor het buitenland en de zorgverlener moet voldoen aan de eisen, wetten en regels die in dat land worden gesteld.

A.3.5. Voorwaarden op maat

Uw vergoedingen en voorwaarden worden online op maat aangeboden. Het kan dan gebeuren dat u op een bepaald moment andere voorwaarden of vergoedingen ziet dan die u eerder zag, bijvoorbeeld nadat u 18 jaar of 22 jaar bent geworden.

In deze gevallen passen wij niet de voorwaarden of vergoedingen aan (zoals bedoeld in artikel A.5.3.), maar zijn vanwege uw leeftijd andere voorwaarden of vergoedingen op u van toepassing geworden.

A.4. Begin en duur van uw verzekering

A.4.1. Ingangsdatum

De verzekering gaat in op de datum waarop wij uw verzoek om de verzekering bij ons af te sluiten, ontvingen. U dient hierbij uw adres te vermelden zoals dit bekend is in de Basisregistratie Personen. We kunnen u ook inschrijven voor de verzekering zonder (juist) adres in de Basisregistratie Personen als u:

- een verklaring van uw werkgever of een salarisafschrift aan ons toestuurt van maximaal een maand oud waarop de ingangsdatum van uw dienstverband genoemd staat. Hieruit moet blijken dat u aan de loonbelasting onderworpen bent in verband met in Nederland of op het continentaal plat (als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg), uitgevoerd werk; of
- een verklaring van de Sociale Verzekeringsbank aan ons toestuurt waaruit blijkt dat u verzekerd bent ingevolge de Wet langdurige zorg; of
- er redelijkerwijs niets aan kunt doen dat het

door u verstrekte adres afwijkt van het adres in de Basisregistratie Personen.

Als u op dit moment nog bij een andere zorgverzekeraar verzekerd bent en u in uw verzoek aangeeft dat u de verzekering op een latere datum wilt laten ingaan, gaat de verzekering op die latere datum in. Op uw polisblad staat de ingangsdatum van uw verzekering.

A.4.2. Verzoek tot wijziging

Uw verzoek om bij ons een verzekering af te sluiten beschouwen wij ook als een verzoek van u om de bij ons lopende gelijksoortige verzekering te beëindigen.

Verzoekt u een andere zorgverzekeraar om daar een zorgverzekering af te sluiten dan beschouwen wij vanaf het moment dat wij een afschrift van dat verzoek ontvangen, datzelfde verzoek ook als een verzoek van u om de bij ons lopende zorgverzekering te beëindigen.

A.4.3. Verzekerd met terugwerkende kracht

Er zijn situaties waarin wij u met terugwerkende kracht inschrijven:

- als uw zorgverzekering ingaat binnen 4 maanden nadat de verzekeringsplicht is ontstaan. Als ingangsdatum geldt dan de dag waarop de verzekeringsplicht ontstond.
- als u de verzekering bij ons afsluit binnen een maand nadat u uw verzekering bij een andere zorgverzekeraar hebt beëindigd omdat deze de verzekeringsvoorwaarden wijzigde, of omdat het jaar afliep. Uw (aanvullende) (zorg)-verzekering gaat bij ons in op de 1e dag nadat uw oude verzekering is geëindigd.

A.4.4. Verzekeringsduur

Uw verzekering duurt één volledig jaar, tenzij uw verzekering bij ons in de loop van het jaar start. In dat laatste geval loopt de verzekering tot 1 januari van het volgende jaar. Wij verlengen de verzekering daarna van jaar tot jaar. Dat vertellen wij u ieder jaar samen met de wijzigingen voordat de verlenging ingaat. Dan hebt u de gelegenheid om uw verzekering te wijzigen of te beëindigen.

A.4.5. Begin en einde van recht op zorg

U hebt alleen recht op zorg waarop u volgens de verzekeringsvoorwaarden recht hebt als u die zorg hebt gehad in de periode dat deze zorgverzekering loopt. Als een DBC-zorgproductcode gedeclareerd wordt die begon voor de einddatum van uw zorgverzekering, dan gaan wij ervan uit dat de kosten daarvan zijn gemaakt tijdens de periode waarin uw zorgverzekering liep.