



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 55 d.d.  
29 maart 2010**

(mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. B.F. Keulen, en dr. B.C. de Vries)

**I. Procedure**

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het op 12 mei 2009 door Consument ingevulde en ondertekende vragenformulier en de op 3 juni 2009 ondertekende verklaring;
- het antwoord van Aangeslotene van 15 september 2009;
- de repliek van Consument van 24 september 2009; en
- de dupliek van Aangeslotene van 6 oktober 2009.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft vastgesteld dat partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 15 maart 2010.

**2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1 Consument heeft, door tussenkomst van een tussenpersoon, per 24 september 2005 bij Aangeslotene twee arbeidsongeschiktheidsverzekeringen gesloten: een inkomstenopvangpolis met in beginsel een maximale uitkeringstermijn van 365 dagen en een premieopvangpolis met een wachttijd van 365 dagen waarvan de uitkering WAZ-volgend is.
- 2.2 Op 10 juni 2002 heeft Consument zich bij Aangeslotene arbeidsongeschikt gemeld en uitkering geclaimd onder de inkomstenopvangpolis. Over de periode 10 juni 2002 tot en met 9 juni 2003 heeft Consument de maximale uitkeringstermijn uit hoofde van deze polis ontvangen. Vanaf 10 juni 2003 is vervolgens - na het verstrijken van de wachtermijn - de premieopvangpolis tot uitkering gekomen. Uit hoofde van deze



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

verzekering ontvangt Consument tot op heden een uitkering op basis van 75% arbeidsongeschiktheid.

- 2.3 Bij brief van 5 maart 2008 heeft Consument zich met nieuwe klachten bij Aangeslotene 100% arbeidsongeschikt gemeld en om uitkering uit hoofde van de inkomsten opvangpolis per 21 december 2007 verzocht. Aangeslotene heeft uitkering met een beroep op artikel 5.2.2 van de op die verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden geweigerd. Dit artikel luidt - voor zover hier relevant - als volgt:

‘5.2.2 Perioden van arbeidsongeschiktheid voor dezelfde ziekte of hetzelfde ongeval, of die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 90 dagen, zullen voor de berekening van de maximale uitkeringstermijn worden samengeteld’.

- 2.4 In de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden is voorts - voor zover hier relevant - het volgende bepaald:

‘2.2.2 Onverminderd het in artikel 2.3, 2.4 en 2.5 omtrent opzegging en beëindiging bepaalde, eindigt de verzekering in ieder geval:

(..)

- na het verstrijken van de maximale uitkeringsperiode, waarbij verzekerde gedurende deze gehele periode een uitkering in verband met arbeidsongeschiktheid heeft ontvangen. Indien verzekerde de polis wenst te continueren heeft de maatschappij het recht de polis te herzien en eventueel beperkende voorwaarden te stellen’.

### **3. Geschil**

- 3.1 Consument vordert van Aangeslotene primair uitkering uit hoofde van de inkomstenopvangpolis voor zijn arbeidsongeschiktheid vanaf 21 december 2007 en subsidiair restitutie van de door hem sinds 9 juli 2003 - na afloop van de maximale uitkeringsstermijn op de inkomstenopvangpolis - voor deze verzekering betaalde premies.

Deze vordering steunt - kort en zakelijk weergegeven - op de volgende grondslagen:

- In de op de inkomstenopvangpolis van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden staat nergens vermeld dat men van oude klachten volledig hersteld moet zijn wil men ter zake van nieuwe klachten in aanmerking komen voor een uitkering.
- Aangezien de premies door Consument altijd betaald zijn en Aangeslotene bij continuering van de inkomstenopvangpolis na de maximale uitkeringstermijn geen aanvullende voorwaarden heeft gesteld, heeft Consument bij nieuwe klachten recht op uitkering.



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

- Indien thans vast komt te staan dat geen recht op uitkering bestaat uit hoofde van de inkomstenopvangpolis, had Aangeslotene die polis moeten beëindigen na het einde van de maximale uitkeringstermijn en alle sinds dat moment betaalde premies aan Consument moeten retourneren omdat Consument nooit meer een uitkering uit hoofde van deze verzekering kan krijgen gezien zijn chronische klachten.

**3.2** Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende als verweer aangevoerd:

- Op grond van het hiervoor onder 2.3 geciteerde artikel 5.2.2 van de verzekeringsvoorwaarden bestaat geen recht op uitkering uit hoofde van de inkomstenopvangpolis, aangezien Consument op het moment van de nieuwe arbeidsongeschiktheidsmelding (per 21 december 2007) nog steeds 75% arbeidsongeschikt was sinds de arbeidsongeschiktheidsmelding per 10 juni 2002. De nieuwe melding kwam dus binnen de in artikel 5.2.2 genoemde termijn van 90 dagen.
- Consument heeft geen recht op premierestitutie nu hij de verzekering heeft gecontinueerd en er verzekeringstechnisch nog steeds dekking op de polis mogelijk is indien Consument minstens 90 dagen arbeidsgeschikt wordt en zich daarna met een andere ziekte of aandoening bij Aangeslotene arbeidsongeschikt meldt.

#### **4. Zitting**

**4.1** Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. Aangeslotene heeft nog medegedeeld dat hij Consument in 2008 heeft aangeboden de inkomstenopvangpolis met terugwerkende kracht per 1 januari 2007 te royeren met restitutie van de betaalde premies en medegedeeld dat hij dat aanbod nog steeds gestand doet. De tussenpersoon van Consument heeft ter zitting nog medegedeeld dat hij in 2003 met een inspecteur van Aangeslotene heeft gesproken over de betekenis van artikel 5.2.2. van de verzekeringsvoorwaarden, dat hem toen is medegedeeld dat bijvoorbeeld bij het breken van een been wel weer uitkering onder de inkomstenopvangpolis mogelijk was en dat Consument toen - op zijn advies - heeft besloten de inkomstenopvangpolis te continueren.

#### **5. Beoordeling**

**5.1** De Commissie is van oordeel dat het hiervoor onder 2.3 geciteerde artikel 5.2.2 van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden duidelijk is geformuleerd en niet voor meer dan één uitleg vatbaar is. Uit dit artikel volgt (onder



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

meer) dat als de maximale uitkeringsperiode is verstreken, geen recht op uitkering bestaat indien perioden van arbeidsongeschiktheid elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 90 dagen. Om opnieuw voor een uitkering in aanmerking te komen als de maximale uitkeringsperiode is verstreken dient een verzekerde derhalve eerst gedurende een periode van 90 dagen arbeidsgeschikt te zijn geweest, mits na die periode de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een andere ziekte of aandoening.

- 5.2 Aangezien vast staat dat Consument reeds vanaf zijn eerste arbeidsongeschiktheidsmelding per 10 juni 2002 gedurende een aaneengesloten periode tot en met heden arbeidsgeschikt is geweest, heeft Aangeslotene met een beroep op artikel 5.2.2. van de verzekeringsvoorwaarden het door Consument gedane verzoek om uitkering uit hoofde van de inkomstenopvangpolis kunnen afwijzen.
- 5.3 Ten aanzien van de subsidiaire vordering van Consument tot restitutie van de door hem vanaf 9 juli 2003 - na afloop van de maximale uitkeringstermijn op de inkomstenopvangpolis - voor deze verzekering betaalde premies, overweegt de Commissie als volgt.
- 5.4 Ter zitting is komen vast te staan dat Consument op advies van zijn tussenpersoon - een zelfstandige tussenpersoon met als gevolg dat eventuele fouten van deze tussenpersoon niet aan Aangeslotene kunnen worden toegerekend - de inkomstenopvangpolis na afloop van de maximale uitkeringstermijn in 2003 heeft gecontinueerd. Het lag derhalve niet op de weg van Aangeslotene om deze verzekering te beëindigen.
- 5.5 Aangeslotene behoeft op grond van artikel 7:938 lid I BW niet tot restitutie van de geïncasseerde premies voor de inkomstenopvangpolis aan Consument over te gaan. Deze bepaling vindt immers slechts toepassing indien *noch* de verzekeraar, *noch* de tot uitkering gerechtigde het risico heeft gelopen waartegen werd verzekerd (vgl. Parl. Gesch. titel 7:17 BW (Hendrikse/Martius/Rinkes), Deventer: Kluwer 2007, p. 82). Daarvan is in onderhavige kwestie geen sprake.
- 5.6 Het voorgaande brengt mee dat de vorderingen van Consument moeten worden afgewezen.

## **6. Beslissing**

De Commissie wijst, als bindend advies, de vorderingen van Consument af.