

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2007/079 Le

in de klacht nr. 2006.5040 (157.06)

ingediend door:

hierna te noemen 'klaagster',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

Ten behoeve van klaagster is bij verzekeraar een pensioenverzekering afgesloten. De verzekering voorziet ook in een uitkering en premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid van klaagster.

Omtrent de arbeidsongeschiktheidsdekking bepalen de op de verzekering van toepassing zijnde Aanvullende voorwaarden:

'(...)

Art. 2 Definitie van arbeidsongeschiktheid

Van gehele of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid is sprake indien de verzekerde rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van ongeval en/of ziekte geheel of gedeeltelijk ongeschikt is tot het verrichten van zijn werkzaamheden en om met arbeid die voor zijn krachten en bekwaamheid is berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroeger beroep in billijkheid van hem kan worden verwacht te verdienen, hetgeen vergelijkbare, lichamenlijk en geestelijk gezonde personen met soortgelijke opleiding met arbeid gewoonlijk verdienen.

Art. 3 Ingang en duur van de prestaties, melding van de arbeidsongeschiktheid

1. De prestaties wegens arbeidsongeschiktheid gaan in aan het begin van de maand, volgende op het tijdstip, waarop de verzekerde gedurende 52 weken onafgebroken tenminste 15% arbeidsongeschikt is geweest en tevens aansluitend tenminste 25% arbeidsongeschikt is (...)

2. (...)

3. De graad en de duur van de arbeidsongeschiktheid worden door de Maatschappij vastgesteld aan de hand van een te overleggen officieel stuk dat is afgegeven door de wettelijke organen, belast met de uitvoering van arbeidsongeschiktheidswetgeving, mits de arbeidsongeschiktheid gebaseerd is op uitsluitend medische gronden en voldoet aan de in Art. 2 omschreven definitie van arbeidsongeschiktheid.

2007/079 Le

4. Indien de graad en de duur van de arbeidsongeschiktheid niet overeenkomstig de in lid 3 beschreven wijze kunnen worden vastgesteld, stelt de Maatschappij de graad en de duur van de arbeidsongeschiktheid zelf vast, ongeacht of daarna alsnog een stuk als bedoeld in lid 3 wordt overgelegd. Daarbij kan de Maatschappij verlangen dat de verzekerde zich door een of meer door haar aan te wijzen artsen en/of deskundigen in Nederland laat onderzoeken.

(...)

Art. 6 Wijziging van de arbeidsongeschiktheid

1. (...)

2. Vaststelling van de wijziging van de arbeidsongeschiktheidsgraad geschiedt overeenkomstig Art. 3, lid 3 en lid 4.

3. (...)

4. De maatschappij heeft het recht, gedurende de periode dat er prestaties verleend worden, onderzoek te doen naar de graad en de duur van de arbeidsongeschiktheid. Daarbij kan de Maatschappij verlangen dat de verzekerde zich door een of meer door haar aan te wijzen artsen en/of deskundigen in Nederland laat onderzoeken.

(...)

Op 28 augustus 2001 is klaagster door haar enkel gegaan. In verband daarmee heeft zij een beroep gedaan op de arbeidsongeschiktheidsdekking van de onderhavige verzekering. In een brief van 27 april 2006 heeft verzekeraar haar meegedeeld dat op grond van specialistisch en arbeidsdeskundig onderzoek de mate van haar arbeidsongeschiktheid met ingang van 27 april 2006 werd verlaagd van 45-55% naar minder dan 15% en dat om die reden haar arbeidsongeschiktheidsuitkering met ingang van 1 juni 2006 zou eindigen en per die datum de premie weer volledig verschuldigd was.

De klacht

Verzekeraar moet zich volgens de polisvoorwaarden conformeren aan de door de UWV vastgestelde 45-55% arbeidsongeschiktheid en de uitkering voortzetten.

Hij erkent dat er een beslissing is van het UWV die voldoet aan de eisen die artikel 3.3 van de Aanvullende voorwaarden stelt. Immers op basis hiervan heeft hij uitgekeerd op basis van 45-55% arbeidsongeschiktheid. Alle artikelen op grond waarvan hij pretendeert zelf de graad en duur van de arbeidsongeschiktheid te mogen bepalen, zijn erop gebaseerd dat geen officieel stuk is afgegeven door de wettelijke organen belast met de uitvoering van de arbeidsongeschiktheids-wetgeving. Zo wijst hij op artikel 6.4, terwijl hij voorbijgaat aan artikel 6.2.

Hij is zich er kennelijk van bewust dat hij niet handelt overeenkomstig de van toepassing zijnde voorwaarden, door te wijzen op het feit dat klaagster niet heeft geprotesteerd tegen het instellen van een onderzoek. Telefonisch heeft zij wel degelijk haar onvrede met de gang van zaken geuit.

Tegen de argumenten van verzekeraar valt veel in te brengen. Zeker ook gezien de toelichting behorende bij zijn brief van 24 juni 1992 inzake herziening van de Aanvullende voorwaarden, waaruit blijkt dat de primaire vaststelling van de arbeidsongeschiktheid niet fundamenteel is gewijzigd.

2007/079 Le

Het standpunt van verzekeraar

De onderhavige Aanvullende voorwaarden zijn in 1992 ingevoerd. Verzekerden waren vrij om de Aanvullende voorwaarden binnen 40 dagen na 1 juli 1992 te weigeren. In het geval van klaagster is daarvan geen gebruik gemaakt.

In juli 2002 ontving verzekeraar bericht van klaagsters arbeidsongeschiktheid. Verzekeraar stelde vanaf 1 september 2002 de premie vrij en keerde op advies van zijn medisch adviseur een arbeidsongeschiktheidsrente uit op basis van 45-55% arbeidsongeschiktheid. Ook het UWV verleende aan klaagster uitkering op basis van 45-55% arbeidsongeschiktheid, na een door haar ingediend bezwaarschrift.

Eind 2004 startte verzekeraar een nieuw onderzoek naar de mate van klaagsters arbeidsongeschiktheid. Uit haar opgave en uit informatie van het UWV kwam naar voren dat na december 2003 geen nieuw onderzoek meer verricht was. De medisch adviseur van verzekeraar vroeg medische informatie op bij de behandelend artsen en besloot tot een specialistische expertise, gevolgd door een arbeidsdeskundig onderzoek. Dit leidde ertoe dat de arbeidsongeschiktheid van klaagster met ingang van 27 april 2006 op minder dan 15% werd vastgesteld. Daarna heeft de echtgenoot van klaagster bij verzekeraar bezwaar aangetekend. Briefwisseling daarover heeft niet tot een oplossing geleid.

Nadien heeft klaagster zich tot de Ombudsman Verzekeringen gewend. Klaagster meende dat verzekeraar op basis van de polisvoorwaarden de beslissing van het UWV moest volgen en dat zij nog steeds 45-55% arbeidsongeschikt was. De Ombudsman oordeelde dat verzekeraar recht heeft op onderzoek en van het oordeel van het UWV mag afwijken, en dat verzekeraar op goede gronden was gekomen tot de bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid.

De klacht houdt in dat de wijze van vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid niet fundamenteel gewijzigd is in de geldende Aanvullende voorwaarden. Daarom moet verzekeraar altijd de beslissing van het UWV volgen als die voorhanden is. Zelf de graad en duur vaststellen mag alleen als helemaal geen UWV beslissing is afgegeven. Of klaagster ook van mening is dat de door verzekeraar vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid inhoudelijk niet juist is, is onduidelijk. Medisch of arbeidsdeskundig inhoudelijke argumenten geeft zij daarvoor niet.

Ook onder de voorheen geldende Aanvullende voorwaarden werd niet altijd het oordeel van het UWV gevolgd in het geval van een herkeuring. Die voorwaarden bepaalden dat als meer dan twee jaar waren verstreken zonder dat een nieuw oordeel door het UWV was afgegeven, de graad van arbeidsongeschiktheid door verzekeraar werd vastgesteld na onderzoek. In het geval van klaagster dateert het laatste onderzoek door het UWV van december 2003. Onder de voorheen geldende Algemene voorwaarden zou verzekeraar dus vanaf december 2005 recht hebben op onderzoek en hernieuwde vaststelling. Verzekeraar vroeg specialistisch onderzoek aan in augustus 2005 en rondde het onderzoek af in april 2006.

Uitgaande van de van toepassing zijnde Aanvullende voorwaarden heeft verzekeraar recht om een onderzoek te (laten) uitvoeren:

- Sprake is van *voorwaardelijk* WAO/WIA volgende voorwaarden. Artikel 3.3 van de Aanvullende voorwaarden bepaalt dan ook dat het oordeel gevolgd wordt *mits* de arbeidsongeschiktheid gebaseerd is op uitsluitend medische gronden *en*

2007/079 Le

voldoet aan de in artikel 2 omschreven definitie van arbeidsongeschiktheid. Om dit te bepalen is onderzoek noodzakelijk.

- Verzekeraar heeft het recht om gedurende de periode dat prestaties verleend worden onderzoek te doen naar de graad en de duur van de arbeidsongeschiktheid (artikel 6.4). Artikel 7 1b verplicht de verzekerde als zij aanspraak maakt op prestaties wegens arbeidsongeschiktheid, indien verlangd, een onderzoek te ondergaan.

- Om een opeisbare uitkering te verkrijgen, moeten alle stukken worden overgelegd die verzekeraar nodig acht voor het vaststellen van het recht op en de omvang van de uitkering (artikel 11. 1 van de Algemene verzekeringsvoorwaarden).

- Het UWV gaf aan dat na 2003 geen onderzoek van klaagster meer had plaatsgehad. Klaagster zelf gaf december 2003 aan als datum van het laatste UWV-onderzoek. Er was dan ook geen recent oordeel.

Gezien de uitslag van het medisch en arbeidsdeskundig onderzoek, kan gesteld worden dat klaagster vanaf 27 april 2006 niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van de polis. Beëindiging van de premievrijstelling en de uitkeringen is dan ook terecht en redelijk.

Het commentaar van klaagster

Klaagster heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, haar klacht gehandhaafd.

Het oordeel van de Raad

1. Verzekeraar heeft het standpunt ingenomen dat hij op grond van de op de verzekering van toepassing zijnde Aanvullende voorwaarden gerechtigd was eind 2005 zelf de graad en de duur van de arbeidsongeschiktheid van klaagster vast te stellen, omdat het UWV na december 2003 geen nieuw onderzoek meer daarnaar had verricht. Verzekeraar vroeg specialistisch onderzoek aan in augustus 2005 en rondde het onderzoek af in april 2006.

2. Hoewel de Aanvullende voorwaarden op dit punt niet heel duidelijk zijn, acht de Raad, onder meer gelet op het bepaalde in artikel 6.4 ervan, dit standpunt van verzekeraar verdedigbaar. Op grond van deze voorwaarden is verdedigbaar dat als geen recente beslissing van het UWV voorhanden is, verzekeraar zelf de graad en de duur van de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde mag onderzoeken en vaststellen. Verdedigbaar is voorts het standpunt van verzekeraar dat de toelichting behorende bij zijn brief van 24 juni 1992 inzake herziening van de Aanvullende voorwaarden daaraan niet afdoet, omdat hij ook onder de voorheen geldende Algemene voorwaarden (artikel 56 .2.c) na twee jaren na de laatste UWV-beslissing recht zou hebben op onderzoek en hernieuwde vaststelling.

2007/079 Le

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 15 oktober 2007 door mr. B. Sluijters, voorzitter, jhr. mr. J.L.R.A. Huydecoper, dr. D.F. Rijkels, arts, mr. R.J. Verschoof en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)