

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2015-208
(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, en mr. B.F. Keulen en drs. L.B. Lauwaars R.A., leden
en mr. A. Westerveld, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 3 oktober 2014
Ingesteld door : Consument
Tegen : Loyalis Schade N.V., gevestigd te Heerlen, verder te noemen
Verzekeraar
Datum uitspraak : 9 juli 2015
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Einddatum arbeidsongeschiktheidsuitkering, begindatum AOW uitkering.
Consument heeft in het verleden een arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten met einddatum het bereiken van de 65-jarige leeftijd. Met deze einddatum werd geoogd aan te sluiten op de begindatum van de AOW-uitkering. De overheid echter heeft de AOW-leeftijd verhoogd. Verzekeraar heeft per 1 januari 2014 de verzekering aangepast aan die hogere AOW-leeftijd. Voor die aanpassing komen alleen verzekerden in aanmerking die op 1 januari 2014 nog niet ziek waren. Verzekerden die al wel ziek waren, zoals Consument, zijn van de aangepaste regeling uitgezonderd. Consument valt hierdoor in een 'gat' van in haar geval 3 maanden en wenst hiervoor compensatie. De Commissie heeft de vordering afgewezen. Aan de verzekering kan geen aanspraak op aanvullend uitkering worden ontleend. Verzekeraar is niet gehouden om verzekerden die op 1 januari 2014 reeds ziek waren de mogelijk te bieden van verlenging van de uitkeringstermijn.

I. Procesverloop

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

- het door Consument ondertekende klachtformulier met bijlagen d.d. 3 oktober 2014;
- de brief van Consument met aanvullende informatie d.d. 28 oktober 2014;
- de brief van Verzekeraar van 1 december 2014 waarin hij verwijst naar het standpunt dat hij eerder in zijn interne klachtprocedure heeft ingenomen;
- de pleitnota van Consument d.d. 22 juni 2015.

De Commissie stelt vast dat partijen haar advies als bindend zullen aanvaarden.

Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 22 juni 2015 te Den Haag en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

- 2.1 Consument, geboren op 24 juli 1950, van beroep ambtenaar, heeft met ingang van 1 januari 1996 via haar werkgever, de Gemeente [plaats], bij de rechtsvoorganger van Verzekeraar een IP Aanvullings Plan afgesloten met dekking bij gedeeltelijke en volledige arbeidsongeschiktheid.
- 2.2 Consument is per 12 november 2000 arbeidsongeschikt geraakt. Verzekeraar heeft haar een uitkering onder de verzekering toegekend.
- 2.3 Per 1 januari 2004 is aan Consument door haar werkgever ontslag verleend en vanaf dat moment is de verzekering premievrij gemaakt.
- 2.4 De op 1 januari 2004 geldende verzekeringsvoorwaarden zijn daardoor steeds op haar van toepassing gebleven. Deze bepalen dat de uitkering eindigt op de eerste dag van de maand waarin Consument de 65-jarige leeftijd heeft bereikt (artikel 3 Verzekeringsvoorwaarden IP Aanvullingsplan).
- 2.5 Verzekeraar heeft met ingang van 1 januari 2014 de voorwaarden van haar arbeidsongeschiktheidsverzekering aangepast en de premie verhoogd. De wijziging houdt in dat de verzekering doorloopt tot de AOW-leeftijd met een maximum van 67 jaar. Deze wijziging gold uitsluitend voor arbeidsongeschiktheid vanaf 1 januari 2014 en zag niet op verzekerden die op dat moment reeds ziek waren, zoals Consument.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering

- 3.1 Consument vordert een aanvullende uitkering van drie maanden, in totaal ca. € 390,-.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 De overheid heeft de AOW-leeftijd verhoogd. De einddatum van de uitkering die Verzekeraar verstrekt sluit daardoor niet aan op de ingangsdatum van de AOW-leeftijd. Consument valt na 24 juli 2015, de datum waarop zij 65 wordt, in een 'gat' van drie maanden.
- Verzekeraar maakt onderscheid tussen verzekerden die ziek zijn geworden vóór 1 januari 2014 en verzekerden die op die datum nog niet ziek waren. Ten behoeve van die laatste categorie is per 1 januari 2014 de premie verhoogd en zijn de verzekeringsvoorwaarden aangepast, waardoor bij ziekte zowel de dekking als de uitkering verlengd wordt tot de nieuwe AOW-leeftijd. Verzekerden die voor 1 januari 2014 reeds ziek waren zijn van deze aangepaste regeling uitgesloten. Verzekeraar meet met twee maten. Er is sprake van willekeur en discriminatie van een specifieke groep, te weten de groep gehandicapten en chronisch zieken. Discriminatie is bij wet verboden.

- Daarnaast zijn de wijze en het tijdstip waarop een en ander door Verzekeraar is gecommuniceerd onzorgvuldig te noemen. Eind 2013 is door Verzekeraar in zijn externe berichtgeving de indruk gewekt dat geen enkele categorie verzekerden van de regeling zou worden uitgesloten. Verzekeraar heeft de categorie van verzekerden aan wie hij de regeling wilde aanbieden eind 2013 rechtstreeks aangeschreven, maar Consument is eerst in juli 2014 (de brief vermeldt geen precieze datum, en is pas in augustus 2014 door Consument ontvangen) geïnformeerd over het feit dat haar uitkering zou eindigen als zij 65 jaar werd.
- Verzekeraar stelt ten onrechte dat de juistheid van zijn standpunt reeds door Kifid bevestigd is.

Verweer Verzekeraar

3.3. Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

1. Verzekerden op wie per 1 januari 2014 de nieuwe verzekeringsvoorwaarden en premie van toepassing zouden worden, zijn hierover eind 2013 geïnformeerd. Consument genoot op dat moment echter al een uitkering en behoorde daarmee tot een doelgroep op wie de nieuwe voorwaarden niet van toepassing zouden worden. Deze doelgroep is daarom niet aangeschreven. Er veranderde immers niets aan hun situatie. De reeds zieke verzekerden zijn in juli 2014 aangeschreven, dit om hen er op te attenderen dat hun uitkering eindigt als zij 65 jaar worden en dat de einddatum van hun uitkering dus niet aansluit op de ingangsdatum van de AOW-uitkering, zodat zij tijdig maatregelen konden nemen om het inkomensverlies te beperken. Daarbij zijn zij ook gewezen op de website van de rijksoverheid, waar onder meer informatie is te vinden over de overbruggingsregeling AOW. De communicatie was helder en er is op geen enkele wijze de verwachting gewekt dat Consument in aanmerking zou kunnen komen voor een aanvullende regeling.
2. Dat Consument niet tot de doelgroep behoort, is gelegen in het feit dat de premie die zij tot 1 januari 2004 heeft betaald, gebaseerd was op eindleeftijd 65. Een collectieve verlenging van de uitkeringsduur die ook op haar van toepassing zou zijn maar waarvoor zij geen premie zou betalen, zou voor rekening van Verzekeraar komen, en daarmee ten laste van de overige verzekerden; de premie voor de overige, niet zieke verzekerden, zou onaanvaardbaar hoog worden.
3. Bovendien zou op grond van de voorschriften van de Nederlandsche Bank N.V. een solvabiliteitsreserve, een voorziening, moeten worden aangehouden, indien alle verzekerden als Consument alsnog dekking zou worden geboden, die volgens de berekeningen van de actuaaris te omvangrijk is om te kunnen dragen.
4. Consument was op 1 januari 2014 reeds ziek en er is dan dus geen sprake meer van een onzeker voorval. Het aanbieden van een verzekering aan reeds zieke personen leidt bovendien tot antiselectie en daarmee tot oneerlijke concurrentie. De premie zou dientengevolge nog verder omhoog gaan.

4. Beoordeling

- 4.1 In de op de onderhavige verzekering van toepassing zijnde voorwaarden wordt expliciet bepaald dat de uitkering eindigt op de eerste dag van de maand waarin verzekerde de 65-jarige leeftijd heeft bereikt. De vraag die derhalve moet worden beantwoord is of Consument in afwijking van deze duidelijke bepaling in de verzekeringsvoorwaarden jegens Verzekeraar aanspraak kan maken op een uitkering gedurende de drie maanden tussen het bereiken van de leeftijd van 65 jaar en de ingangsdatum van de AOW-uitkering. De Commissie beantwoordt deze vraag ontkennend en overweegt als volgt.
- 4.2 Naar het oordeel van de Commissie staat het Verzekeraar vrij om de grenzen te bepalen van de risico's waartegen hij wel en waartegen hij geen dekking wenst te verlenen. Verzekeraar mocht er dus voor kiezen om verzekerden, die op 1 januari 2014 reeds ziek waren en een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvingen, niet de mogelijkheid te bieden van verlenging van de uitkeringstermijn tot voorbij de in de verzekeringsvoorwaarden vastgelegde einddatum tot de ingangsdata van hun AOW-uitkeringen.
- 4.3 Bij de beoordeling van de keuze van Verzekeraar speelt naast een – naar de Commissie aannemelijk voorkomt - aanzienlijk stijgende last, een wellicht te omvangrijke solvabiliteitsreserve en de omstandigheid dat de premie die de op 1 januari 2014 reeds zieke verzekerden betalen/betaalden gebaseerd is op de in hun polissen vermelde eindleeftijd van ten hoogste 65, ook een rol dat bij het aangaan van een (nieuwe) verzekering sprake moet zijn van onzekerheid (artikel 7:925 lid I BW). Dit is één van de essentiële kenmerken van een verzekeringsovereenkomst. Onzeker moet zijn of, wanneer en in hoeverre de verzekeraar gehouden zal zijn tot het doen van uitkeringen, dan wel wat de duur is van de door de verzekeringnemer verschuldigde periodieke premiebetaling. Bij verzekerden die op 1 januari 2014 al ziek waren, heeft het verzekerde risico zich al verwezenlijkt en is dus geen sprake meer van een onzeker voorval.
- 4.4 De vraag is dan nog of Verzekeraar een verboden onderscheid maakt tussen zieke en niet zieke verzekerden. De Commissie beantwoordt die vraag, anders dan Consument, ontkennend. Verzekeraar heeft voor het door haar gemaakte onderscheid tussen verzekerden die op 1 januari 2014 reeds ziek waren enerzijds en verzekerden die op die datum niet ziek waren anderzijds voldoende zwaarwegende argumenten aangevoerd, die de conclusie rechtvaardigen dat van een door de wet verboden onderscheid geen sprake is.
- 4.5 Van enige al dan niet publieke uiting van Verzekeraar waaraan Consument enige aanspraak op een aanvullende uitkering kan ontlenen, is de Commissie niet gebleken.
- 4.6 De stelling van Verzekeraar tenslotte dat de juistheid van zijn standpunt reeds door Kifid bevestigd is, is slechts in zoverre juist dat in het bedoelde geval sprake was van een oordeel van de Ombudsman.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht-1/4#stappen-plan .