

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-595
(mr. B.F. Keulen, voorzitter, mr. P.A. Offers, dr. B.C. de Vries, arts, leden en
mr.drs. D.J. Olthoff, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 18 november 2015
Ingesteld door : Consument
Tegen : Santander Consumer Finance Benelux B.V., gevestigd te Utrecht, verder te
noemen Aangeslotene
Datum uitspraak : 1 december 2016
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Uitleg voorwaarden kredietbeschermingsovereenkomst. Consument doet een beroep op zijn bij Aangeslotene zogeheten "Protectieplan" in verband met een ernstige aandoening. In de toepasselijke voorwaarden is bepaald dat bij een ernstige aandoening aanspraak bestaat op het Protectieplan, behoudens de situatie de ernstige aandoening is ontstaan, bevorderd of verergerd door ziekte, aandoening of letsel in de twaalf maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van het Protectieplan. Bij Consument is de aandoening verergerd na de ingangsdatum van het Protectieplan. Aangeslotene wijst de claim van Consument af omdat de aandoening al bestond ten tijde van de totstandkoming van het Protectieplan. De Commissie oordeelt dat Aangeslotene ten onrechte een beroep doet op de dekkingsbeperking omdat deze niet de situatie van Consument omvat. De vordering van Consument wordt toegewezen.

1. Procesverloop

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

- het door Consument ondertekende vragenformulier;
- het verweerschrift van Aangeslotene;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Aangeslotene.

De Commissie stelt vast dat partijen haar advies als bindend zullen aanvaarden. Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 21 juni 2016 te Den Haag en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

2.1 Op 26 januari 2012 heeft Consument bij Aangeslotene een huurkoopovereenkomst gesloten ter financiering van een personenvoertuig alsmede een kredietbeschermingsovereenkomst, eveneens bij Aangeslotene, het zogeheten "Protectieplan".

2.2 Het protectieplan wordt in de aan Consument bij het sluiten overgelegde informatie als volgt omschreven:

“ Een uitgebreide en unieke aanvullende service van [Naam Aangeslotene], welke u:

- bij overlijden het resterende netto saldo van de kredietovereenkomst kwijtscheldt
- bij onvrijwillige werkloosheid, arbeidsongeschiktheid, ziekenhuisopname of ernstige aandoening het de door u verschuldigde maandtermijn kwijtscheldt.

U kunt aanspraak maken op bescherming bij:

I. werkloosheid en arbeidsongeschiktheid: indien u volledig arbeidsongeschikt en minimaal 16 uur per week werkzaam bent op de dag voorafgaand.

(...)

Let op: Het Protectieplan komt tot stand zonder medische acceptatie en onder voorbehoud van beperkende voorwaarden. Zie daarvoor de Algemene Voorwaarden Protectieplan. (...)"

2.3 In de toepasselijke Algemene Voorwaarden is onder meer het volgende te lezen:

“VII HET PROTECTIEPLAN IN GEVAL VAN ERNSTIGE AANDOENINGEN

(...)

Artikel 30 Verval van aanspraak

Er bestaat geen aanspraak op het Protectieplan in geval van ernstige aandoeningen, indien:

a) de ernstige aandoening is ontstaan, bevorderd of verergerd door ziekte, aandoening of letsel in de twaalf maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van het Protectieplan waarvoor normaliter medische behandeling vereist zou zijn of waarvoor een medische diagnose of behandeling noodzakelijk was en/of vereist is (...)"

2.4 Op 6 januari 2015 heeft Consument een beroep gedaan op zijn Protectieplan in verband met arbeidsongeschiktheid na een open hartoperatie op 27 juli 2013. Op 31 maart 2015 heeft de administrateur van Aangeslotene (hierna eveneens: Aangeslotene) de claim afgewezen. In de betreffende brief schrijft Aangeslotene onder meer:

“Onze medisch adviseur heeft informatie opgevraagd bij uw huisarts en specialist. Op grond van de verkregen informatie heeft de medisch adviseur aangegeven dat u als vanaf 2007 bekend was met hartklachten, die uiteindelijk hebben geleid tot bovengenoemde operatie.

(...) U was derhalve bekend met hartklachten in de twaalf maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de bescherming. Conform de voorwaarden van de bescherming valt dit onder de beperking van de aanspraak. Wij hebben [naam Aangeslotene] geadviseerd om uw aanspraak af te wijzen (...)"

2.5 Consument heeft op 7 augustus en op 6 oktober 2015 bezwaar aangetekend tegen de afwijzing(en) van Aangeslotene. De gemachtigde van Consument schrijft daarbij onder meer: “(...) Naar ik begrijp beroept de aanbieder van het protectieplan zich op artikel 30 a van de voorwaarden. Kijkende naar de letterlijke tekst van dit beding, voldoet de zaak van cliënt daar in het geheel niet aan. Zo betwist cliënt dat diens aandoening is ontstaan bevorderd of verergerd door een ziekte, aandoening of letsel in de tijdsperiode 26-1-2011 – 26-1-2012.

Als uw organisatie bedoeld te zeggen dat zij een claim wenst te kunnen afwijzen als sprake is van ‘oud zeer’, had zij dat als zodanig moeten verwoorden, en had zij zich niet moeten beperken tot enkel een tijdsperiode van 12 maanden voor ingangsdatum van het protectieplan. (...).”

2.6 Onder verwijzing naar het eerdere advies van de medisch adviseur heeft Aangeslotene bij brief van 22 oktober 2015 het eerder ingenomen standpunt gehandhaafd.

2.7 Consument heeft twee verklaringen (van 10 april en 5 november 2015) van zijn huisarts overgelegd.

3. Vordering, klacht en verweer

3.1 Vordering Consument

Consument vordert van Aangeslotene dat deze alsnog dekking verleent en zijn aanspraak op afstand van de aflossingsverplichting in verband met een ernstige aandoening honoreert.

Grondslagen en argumenten daarvoor.

Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, onder andere op de volgende grondslag.

Consument stelt dat Aangeslotene toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van haar verbintenissen voortvloeiend uit het tussen haar en Consument gesloten Protectieplan.

Consument voert hiertoe onder meer de volgende argumenten aan:

- Aangeslotene biedt de verzekering aan zonder medische acceptatie, een eventueel inlooprisico valt binnen de risicosfeer van de verzekeraar, niet binnen die van Consument.
- Aangeslotene heeft de toepasselijke voorwaarden niet (tijdig) aan Consument ter hand gesteld. Bovendien zijn de voorwaarden eenzijdig, in het nadeel van Consument, vastgesteld. Artikel 30 a van de Algemene Voorwaarden is aan te merken als een onredelijk bezwarend beding.
- Consument was niet bekend met hartklachten in de twaalf maanden voorafgaand aan de verzekering.
- De situatie van Consument valt niet onder de omschrijving van de dekkingsuitsluiting in artikel 30 a van de Algemene Voorwaarden.

Verweer

3.2 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- In tegenstelling tot wat Consument meent, is het Protectieplan niet aan te merken als een verzekeringsovereenkomst. Het verzekeringsrecht is dan ook niet van toepassing.
- Reeds ten tijde van het aangaan van het Protectieplan was Consument bekend met de ernstige aandoening (coronair lijden) die heeft geleid tot de openhartoperatie. De aandoening zelf is sinds de vaststelling in 2007 nimmer weggeweest en in 2012 verhevigd. Artikel 30 a van de Algemene Voorwaarden is van toepassing.
- De stelling van Consument dat artikel 30 a te kwalificeren is als een onredelijk bezwarend beding en het daaraan verbonden vernietigingsberoep wordt niet met redenen omkleed.

- Omdat in 2007 sprake is geweest van een verrichte medische diagnose waarbij een coronaire ziekte is geconstateerd waarvoor medicatie is voorgeschreven, is de dekkingbeperking van artikel 30 a van toepassing.

4. Beoordeling

- 4.1 Volgens Aangeslotene betreft de afwijzing van de claim van Consument in de kern de onder artikel 30 a van de Algemene Voorwaarden genoemde dekkingbeperking, die volgens Aangeslotene het volgende inhoudt: “het voorkomen dat mensen aanspraak maken op de kredietbescherming bij een reeds bestaande aandoening ten tijde van het afsluiten van de kredietbescherming” (brief van Aangeslotene van 11 maart 2016).
- 4.2 In het onder 2.3 geciteerde artikel 30 a is bepaald dat geen aanspraak bestaat op het Protectieplan indien de ernstige aandoening is ontstaan, bevorderd of verergerd door ziekte, aandoening of letsel in de twaalf maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van het Protectieplan. De Commissie oordeelt dat dit - in tegenstelling tot wat Aangeslotene meent - niet impliceert dat aanspraak ontbreekt alleen al om reden dat een aandoening bij het aangaan van het Protectieplan bestaat, nog los van de vraag of Consument hiermee bekend moest zijn. Ook overigens heeft Aangeslotene, voorafgaand aan het aangaan van het Protectieplan, niet op onomwonden wijze aan Consument kenbaar gemaakt dat een bestaande aandoening op zichzelf tot een uitsluiting leidt of zou kunnen leiden. In de vooraf overgelegde informatie worden Consumenten erop geattendeerd dat het Protectieplan tot stand komt zonder medische acceptatie en onder voorbehoud van beperkende voorwaarden. Daarbij wordt verwezen naar de Algemene Voorwaarden Protectieplan. De Commissie oordeelt dat het dan, juist omdat geen medische acceptatie plaatsvindt, op de weg van Aangeslotene ligt om, indien zij bestaande aandoeningen onder alle omstandigheden wenst uit te sluiten, dit als zodanig als dekkingbeperking te omschrijven.
- 4.3 Uit de twee door Consument overgelegde verklaringen (van 10 april en 5 november 2015) van zijn huisarts blijkt dat hij in 2007 zonder concrete klachten een cardioloog heeft geconsulteerd en in december 2012 opnieuw naar de cardioloog is doorverwezen, ditmaal wegens acute klachten. In de verklaring van de huisarts van 5 november 2015 is onder meer het volgende te lezen:
- “(…) Voor december 2012 heb ik [naam Consument] nooit gezien met klachten van pijn op zijn borst. [Naam Consument] kon ten tijde van het afsluiten van de verzekering niet weten dat er sprake was van coronairlijden. Hij had namelijk geen klachten. Hij gebruikte ook geen medicatie. (...)”.
- 4.4 In de aan Consument vooraf overgelegde informatie is te lezen dat er in beginsel dekking is voor ernstige aandoeningen behoudens de in artikel 30 a van de Algemene Voorwaarden opgenomen dekkingbeperking.

De redactie van artikel 30 a van deze voorwaarden in combinatie met de vooraf overgelegde informatie laat naar het oordeel van de Commissie geen ruimte voor een andere uitleg dan dat

aanspraak kan worden gemaakt op het Protectieplan bij een ernstige aandoening, tenzij deze is ontstaan, bevorderd of verergerd door ziekte, aandoening of letsel in de twaalf maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van het Protectieplan. Dit betekent dat een reeds bestaande aandoening - waarvan Consument al of niet op de hoogte was of behoorde te zijn bij het aangaan van het Protectieplan - op zichzelf niet leidt tot verval van aanspraak, ook niet als deze aandoening verergerd na de ingangsdatum van het Protectieplan en Consument om die reden een beroep doet op dit plan.

4.5 De Commissie is ook overigens niet gebleken dat Consument bij het aangaan van het Protectieplan had moeten of kunnen begrijpen dat het de bedoeling was van Aangeslotene om in het algemeen geen dekking te verlenen onder het Protectieplan voor aanspraken die voortvloeien uit in het verleden (verdergaand dan een jaar voor de ingangsdatum) geconstateerde aandoeningen. Nu de aandoening waarvoor Consument een beroep heeft gedaan op het Protectieplan niet is ontstaan, bevorderd of verergerd door ziekte, aandoening of letsel in de twaalf maanden voorafgaand aan de ingangsdatum, is de in artikel 30 a van de Algemene Voorwaarden opgenomen dekkingsbeperking niet van toepassing. Aangeslotene heeft de claim van Consument ten onrechte afgewezen.

4.6 De conclusie is dat Aangeslotene toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van haar verplichtingen die voortvloeien uit het Protectieplan. De Commissie wijst de vordering van Consument daarom toe. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Aangeslotene binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, de aanspraak van Consument op kwijtschelding van de maandelijkse kredietlasten op grond van het Protectieplan honoreert en onverwijld overgaat tot vergoeding van ten onrechte door Consument betaalde maandelijkse krediettermijnen en tot kwijtschelding van toekomstige maandelijkse krediettermijnen.

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 www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld.