

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-586
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. B.F. Keulen en mr. A.M.T. Wigger, leden
en mr. G.A. van de Watering, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 24 september 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : Loyalis Schade N.V., gevestigd te Heerlen, verder te noemen: Verzekeraar
Datum uitspraak : 24 augustus 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Einddatum arbeidsongeschiktheidsuitkering, begindatum AOW uitkering. Consument heeft in het verleden een arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten met als einddatum de 65-jarige leeftijd. Met deze einddatum werd beoogd aan te sluiten op de begindatum van de AOW-uitkering. De overheid heeft echter 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 zijn geval 12 maanden en wenst voortzetting van zijn arbeidsongeschiktheidsuitkering tot zijn 66-jarige leeftijd. De Commissie is van oordeel dat aan de verzekering geen aanspraak op aanvullend uitkering kan 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. Het argument van Consument dat zijn situatie afwijkend is van GC 2015-208 omdat hij op 1 januari 2014 (nog) geen uitkering uit hoofde van de verzekering genoot, leidt niet tot een andere uitkomst. De vordering wordt afgewezen.

I. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- de op 27 november 2016 door de Commissie ontvangen aanvullende informatie van Consument;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- het aanvullende verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een bindend advies. De uitspraak is daardoor bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument, geboren op 24 augustus 1952, heeft met ingang van 1 april 2011 via zijn werkgever bij Verzekeraar een zogenoemd IP Aanvullings Plan compleet (hierna: de “Verzekering”) afgesloten met onder meer dekking bij gedeeltelijke en volledige arbeidsongeschiktheid.
- 2.2 De op 29 maart 2011 gedateerde polis bepaalt onder meer het volgende:
“(....)
Duur verzekering : Tot uiterlijk de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de 65-jarige leeftijd bereikt.
(....)”
- 2.3 In de op de Verzekering toepasselijke Algemene Voorwaarden (hierna: de “AV”) staat onder meer het volgende:
Artikel 1 Begripsomschrijvingen
(....)
i. arbeidsongeschiktheid.
Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt krachtens de IVA of gedeeltelijk arbeidsongeschikt of tijdelijk volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt krachtens de WGA. De mate van arbeidsongeschiktheid bedraagt minimaal 35%. Als eerste ziekteverzuimdag wordt aangemerkt de verzuimdag die ten grondslag ligt aan de arbeidsongeschiktheid.
(....)
p. eerste ziekteverzuimdag
De eerste dag waarop de verzekerde verzuimt tengevolge van ziekte, gebrek of ongeval, zwangerschap of bevalling waarop na verloop van tijd de loondoorbetalingsplicht, de IVA uitkering of WGA uitkering wordt gebaseerd. Hierbij geldt dat indien periodes van ziekte elkaar met een onderbreking van minder dan 4 weken opvolgen, deze als één periode worden beschouwd. De eerste ziekteverzuimdag is mede bepalend voor het ontstaan van het recht op uitkering vanuit de verzekering.
(....)
Artikel 3 Einde van de uitkering
i. De uitkering eindigt (onverminderd het elders in de voorwaarden bepaalde):
a. op de eerste dag van de maand waarin verzekerde de 65 jarige leeftijd bereikt; (....)
(....)”
- 2.4 Consument is op 17 september 2013 arbeidsongeschikt geraakt en heeft dit in mei 2014 bij Verzekeraar gemeld. Verzekeraar heeft hem vanaf september 2014 een verzuimuitkering verstrekt

2.5 In zijn brief van 6 december 2013 schrijft Verzekeraar Consument onder meer het volgende:
“(....)

Goed verzekerd zijn tot uw AOW-leeftijd

U hebt bij Loyalis een arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten die u beschermt tegen inkomensverlies als u niet meer kunt werken. Deze verzekering loopt nu tot uw 65^{ste}. Wij vinden het belangrijk dat u tot uw AOW-leeftijd goed verzekerd blijft. Daarom verlengen wij vanaf 1 januari 2014 uw arbeidsongeschiktheidsverzekering tot uw AOW-leeftijd. Wordt u arbeidsongeschikt, dan krijgt u een aanvulling op uw inkomen totdat uw AOW-uitkering ingaat. Omdat deze aanvullende uitkering langer doorloopt, passen wij ook de premie aan.

Wat verandert er voor u?

(....)

- Bent u nu met ziekteverlof of zou dat vóór 1 januari 2014 gebeuren? En leidt dat tot een arbeidsongeschiktheidsuitkering? Dan krijgt u deze uitkering tot 65 jaar.

(....)”

2.6 Bij brief van 26 juli 2016 heeft Verzekeraar Consument geschreven dat hij per 1 juli 2016 recht heeft op een uitkering. Tevens schrijft Verzekeraar het volgende:

“(....)

Premie terug

Onlangs hebben wij u geïnformeerd over de verhoging van de premie van uw arbeidsongeschiktheidsverzekering. Omdat u vóór 1 januari 2014 ziek bent geworden hoeft u de verhoging van de premie niet te betalen. U ontvangt een bruto bedrag van [€]16,20 van ons terug. Dit bedrag is 10% van de verhoogde premie over de periode van 1 januari 2014 tot 1 september 2015. (....)

(....)’

2.7 Vanaf 1 juli 2016 heeft Verzekeraar Consument een tot het niveau van de verzekerde garantie-uitkering verhoogde aanvullende arbeidsongeschiktheidsuitkering toegekend. In de brief van 28 juli 2016 van Verzekeraar aan Consument staat onder meer het volgende:

“(....)

Recht op uitkering

U hebt per 1 juli 2016 recht op een uitkering van Loyalis. Uit de beslissing van het UWV blijkt dat u voor 49,81% arbeidsongeschikt bent. U bent verzekerd voor de dekking gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Zolang uw situatie niet wijzigt, ontvangt u van Loyalis vanaf 1 juli 2016 tot 24 augustus 2017 iedere maand een bruto uitkering van €288,70.

(....)”

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar gehouden wordt tot betaling van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen totdat Consument 66 jaar wordt. Dit gaat om een bruto bedrag van €288,70 per maand dus in totaal €3.464,40 bruto.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Verzekeraar schiet toerekenbaar tekort in zijn verplichtingen c.q. handelt onrechtmatig jegens Consument door de uitkering bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd van Consument te beëindigen en niet tot diens 66-jarige leeftijd voort te zetten. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- de situatie van Consument wijkt af van de situatie van de verzekerde in de uitspraak van de Commissie, GC 2015-208 (hierna: de “Uitspraak”). In die Uitspraak was sprake van een verzekerde die op 1 januari 2014 al jarenlang duurzaam arbeidsongeschikt was en ten gevolge daarvan een uitkering van Verzekeraar genoot. Consument was weliswaar sinds een paar maanden voor 1 januari 2014 ziek gemeld maar genoot geen uitkering van Verzekeraar. Overweging 4.2 van de Uitspraak is daarom niet van toepassing op de situatie van Consument. Op 1 januari 2014 was onzeker hoe de ziekte van Consument zich zou ontwikkelen en derhalve sprake van een onzeker voorval. Volgens Consument handelt Verzekeraar door deze twee omstandigheden in zijn situatie wel discriminatoir door onderscheid te maken tussen verzekerden die op 1 januari 2014 reeds ziek waren en verzekerden die op die datum niet ziek waren;
- Consument ontving in december 2013 een brief van Verzekeraar waarin hem gemeld werd dat zijn arbeidsongeschiktheidsverzekering zou worden aangepast aan de nieuwe AOW leeftijd. Consument is daarvoor ook de aanvullende premie gaan betalen. Verder heeft Verzekeraar, terwijl hij wist dat Consument sinds 17 september 2013 ziek was gemeld, Consument in juli 2014 niet de brief gestuurd die hij wel in die maand aan de zieke verzekerden (ziekmelders vóór 1 januari 2014) heeft gezonden met de bedoeling hen erop te attenderen dat voor deze zieke verzekerden de uitkering niet aangepast zou worden aan de gewijzigde AOW-leeftijd zodat zij tijdig maatregelen zouden kunnen nemen om hun inkomensverlies te beperken. Consument heeft die brief in 2014 nooit ontvangen, was daardoor niet in staat tijdig maatregelen te treffen om zijn inkomensverlies te beperken en was zich ook niet bewust van de noodzaak daartoe. Door de gang van zaken is bij Consument de verwachting gewekt dat zijn uitkering tot de nieuwe AOW leeftijd zou worden voortgezet en heeft Verzekeraar onzorgvuldig en nalatig jegens Consument gehandeld.

Verweer

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd. Hij stelt dat geen sprake is van een toerekenbare tekortkoming c.q. onrechtmatig handelen van hem jegens Consument. Hij voert in dit kader de volgende argumenten aan:

- Verzekeraar beroept zich op de Uitspraak, de uitspraak van de Commissie van 1 november 2015, GC 2015-335, en de uitspraak van de Commissie van Beroep van 10 mei 2016, 2016-013, waarin vergelijkbare kwesties aan de orde zijn gekomen. Uit deze uitspraken blijkt ook dat een verzekeraar zelf de voorwaarden van de door hem aangeboden verzekeringen bepaalt;
- het standpunt van Verzekeraar om de lopende uitkeringen niet te verlengen tot de nieuwe AOW leeftijd is gebaseerd op het ontbreken van een onzeker voorval. Verzekeraar wijst in dit kader op de definitie in de AV van het begrip eerste ziekteverzuimdag en stelt dat deze dag ligt vóór de ingangsdatum van de nieuwe

verzekering (1 januari 2014). Zowel Verzekeraar als volgens Verzekeraar de Commissie in de Uitspraak gaan er vanuit dat per 1 januari 2014 sprake was van een nieuwe verzekering. Uit artikel 4.3 onder a AV volgt dat als de eerste ziekteverzuimdag voor de ingangsdatum van de verzekering ligt, er geen dekking is;

- in overweging 4.3 van de Uitspraak staat letterlijk dat bij verzekerden die vóór 1 januari 2014 al ziek waren, het verzekerd risico zich al had voorgedaan en er dus geen sprake meer was van een onzeker voorval;
- in de polis en de AV staat duidelijk vermeld dat de uitkering loopt tot het bereiken van de 65-jarige leeftijd;
- Consument werd op 17 september 2013 ziek en heeft dit in mei 2014 aan Verzekeraar gemeld. In de tussentijd heeft Verzekeraar de brief van 6 december 2013 aan Consument gezonden. In die brief staat ook duidelijk dat als sprake is van ziekte vóór 1 januari 2014 de uitkering eindigt bij leeftijd 65. Ook in de brief van 28 juli 2016 staat dit duidelijk vermeld;
- de in de brief van 26 juli 2016 bedoelde restitutie heeft te maken met het feit dat de uitkering loopt tot leeftijd 65 en de premie inmiddels was aangepast aan de nieuwe AOW-leeftijd.

Verzekeraar heeft zijn arbeidsongeschiktheidsverzekeringen vanaf 1 januari 2014 aangepast aan de verhoogde AOW-leeftijd. Enkel de verzekerden van Verzekeraar die op dat moment al een uitkering van Verzekeraar ontvingen, konden uitgesloten worden van premieverhoging. De verzekerden die op dat moment (dus voor 1 januari 2014) al ziek waren, gingen ook meer premie betalen. Indien een eventueel herstel langer dan 4 weken zou duren vóór een nieuwe ziekmelding zou dat terecht zijn, zij zouden dan immers een datum van ziektemelding ná 1 januari 2014 hebben. Ononderbroken ziekte van vóór 1 januari 2014 leidde tot premierestitutie.

4. Beoordeling

- 4.1 In de AV wordt in artikel 3 lid 1 expliciet bepaald dat de uitkering eindigt op de eerste dag van de maand waarin verzekerde de 65-jarige leeftijd heeft bereikt. In de polis staat duidelijk dat de Verzekering duurt tot de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de 65-jarige leeftijd bereikt. De vraag die derhalve moet worden beantwoord is of Consument in afwijking van deze duidelijke bepalingen in de AV en de polis jegens Verzekeraar aanspraak kan maken op een uitkering gedurende de maanden tussen het bereiken van de leeftijd van 65 jaar en de ingangsdatum van de AOW-uitkering. Hieronder gaat de Commissie in op de door Consument aangevoerde argumenten.

Consument ontving op 1 januari 2014 géén uitkering

- 4.2 Consument stelt dat zijn situatie anders is dan de situatie van de verzekerde in de Uitspraak. In de Uitspraak was sprake van een verzekerde die op 1 januari 2014 al jarenlang duurzaam arbeidsongeschikt was en ten gevolge daarvan een uitkering van Verzekeraar genoot. Consument was weliswaar sinds 17 september 2013 arbeidsongeschikt maar genoot géén uitkering van Verzekeraar. Overweging 4.2 van de Uitspraak is daarom niet van toepassing op de situatie van Consument. Op 1 januari 2014 was onzeker hoe de ziekte van Consument zich zou ontwikkelen en derhalve sprake van een onzeker voorval.

Volgens Consument handelt Verzekeraar door deze twee omstandigheden in zijn situatie wel discriminatoir door onderscheid te maken tussen verzekerden die op 1 januari 2014 reeds ziek waren en verzekerden die op die datum niet ziek waren.

- 4.2.1 In de polis van de Verzekering en in de AV is duidelijk bepaald dat de uitkering eindigt op de eerste dag van de maand waarin een verzekerde de 65-jarige leeftijd heeft bereikt. In de stelling van Consument ligt daarom besloten dat hij van mening is dat de per 1 januari 2014 geldende (nieuwe) verzekering op hem toepasselijk is en dat hij uit dien hoofde recht heeft op voortzetting van de uitkering tot zijn nieuwe AOW-leeftijd. Vast staat dat Consument per 17 september 2013 arbeidsongeschikt is geworden. Consument heeft de stelling van Verzekeraar dat Consument zijn arbeidsongeschiktheid pas in mei 2014 aan Verzekeraar heeft gemeld, niet weersproken zodat daarvan moet worden uitgegaan. Dit betekent dat Verzekeraar bij het schrijven van zijn brief van 6 december 2013 (zie 2.5) er niet van op de hoogte was dat Consument sinds 17 september 2013 arbeidsongeschikt was.

De vraag is vervolgens of Consument er op mocht vertrouwen dat Verzekeraar met zijn brief van 6 december 2013 beoogde een aanbod te doen om met Consument een nieuwe verzekering te sluiten waarbij werd uitgegaan van uitkering tot de nieuwe AOW-leeftijd. Artikel 3:35 Burgerlijk wetboek ("BW") bepaalt het volgende:

"Tegen hem die eens anders verklaring of gedraging, overeenkomstig de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijze mocht toekennen, heeft opgevat als een door die ander tot hem gerichte verklaring van een bepaalde strekking, kan geen beroep worden gedaan op het ontbreken van een met deze verklaring overeenstemmende wil."

- 4.2.2 Feitelijk impliceert de geciteerde wetstekst dat, indien Verzekeraar aan Consument een mededeling doet, Verzekeraar daaraan in beginsel gebonden is indien die mededeling onjuist was, maar Consument er redelijkerwijs op mocht vertrouwen dat deze de werkelijke bedoeling van de afzender weergaf. In omgekeerde zin geldt dat, indien redelijkerwijs gesproken kan worden van een vergissing van degene die een bepaalde mededeling heeft gedaan, diegene niet hoeft "vast te zitten" aan die onjuiste mededeling.
- 4.2.3 De Commissie is van oordeel dat in het onderhavige geval weliswaar sprake is van een mededeling van Verzekeraar die niet overeenstemde met zijn werkelijke wil maar dat geen sprake is van een mededeling waaraan Consument recht op voortzetting van zijn uitkering tot zijn 66-jarige leeftijd kan ontlenen. De Commissie neemt hierbij enerzijds in aanmerking dat het Consument duidelijk moet zijn geweest dat Verzekeraar bij gebreke van een melding van arbeidsongeschiktheid er in zijn brief van uitging dat Consument niet arbeidsongeschikt was en anderzijds dat Verzekeraar in de brief onder het kopje "Wat verandert er voor u?" de volgende mededeling heeft geplaatst: "Bent u nu met ziekteverlof of zou dat vóór 1 januari 2014 gebeuren? En leidt dat tot een arbeidsongeschiktheidsuitkering? Dan krijgt u deze uitkering tot 65 jaar."
- Op grond van deze mededeling moet het Consument zonder meer duidelijk zijn geweest dat, nu hij vanaf 17 september 2013 met ziekteverlof was en in het geval dat hij op grond daarvan (op termijn) een arbeidsongeschiktheidsuitkering zou ontvangen, die uitkering tot uiterlijk 65 jaar zou duren. Dat Verzekeraar zou uitgaan van de eerste ziekteverzuimdag op 17 september 2013 volgt ook uit artikel 1 onder p AV (zie 2.3).

De conclusie uit het voorgaande is dat Consument er ondanks het feit dat hij op 1 januari 2014 nog geen arbeidsongeschiktheidsuitkering zou ontvangen, er redelijkerwijze niet op mocht vertrouwen dat Verzekeraar met zijn brief van 6 december 2013 beoogde Consument een aanbod te doen om een nieuwe verzekering te sluiten waarbij werd uitgegaan van uitkering tot de nieuwe AOW-leeftijd. Het feit dat Verzekeraar naar aanleiding van zijn brief van 6 december 2013 Consument een hogere premie in rekening heeft gebracht, brengt geen wijziging in deze conclusie. Verzekeraar heeft in zijn reactie op de klacht onweersproken aangegeven dat de in de brief van 26 juli 2016 bedoelde restitutie te maken heeft met het feit dat de uitkering van Consument loopt tot leeftijd 65 en de premie inmiddels was aangepast aan de nieuwe AOW-leeftijd. Verzekeraar heeft zijn arbeidsongeschiktheidsverzekeringen vanaf 1 januari 2014 aangepast aan de verhoogde AOW-leeftijd. Enkel de verzekerden van Verzekeraar die op dat moment al een uitkering ontvingen, konden uitgesloten worden van premieverhoging. De verzekerden die op dat moment (dus voor 1 januari 2014) al ziek waren, gingen ook meer premie betalen. Indien een eventueel herstel langer dan 4 weken zou duren vóór een nieuwe ziekmelding zou dat terecht zijn, zij zouden dan immers een datum van ziektemelding ná 1 januari 2014 hebben. Ononderbroken ziekte van vóór 1 januari 2014 leidde tot premierestitutie, bij Consument is dat het geval.

Op grond van het voorgaande is de slotsom dat geen sprake is van een nieuwe verzekeringsovereenkomst tussen Verzekeraar en Consument met ingangsdatum 1 januari 2014 zodat op 1 januari 2014 de bepalingen uit hoofde van de Verzekering toepasselijk waren.

- 4.2.4 Voor wat betreft de stelling van Consument dat Verzekeraar in zijn situatie discriminatoir handelt door onderscheid te maken tussen verzekerden die op 1 januari 2014 reeds ziek waren en verzekerden die op die datum niet ziek waren wijst de Commissie erop dat het Verzekeraar vrij staat om de grenzen te bepalen van de risico's waartegen hij wel en waartegen hij geen dekking wenst te verlenen. Zie HR 9 juni 2006, NJ 2006, 326. Verzekeraar mocht er dus voor kiezen om verzekerden, die op 1 januari 2014 reeds ziek waren en waarbij de eerste ziekteverzuimdag vóór 1 januari 2014 lag, niet de mogelijkheid te bieden van verlenging van de uitkeringstermijn tot voorbij de in de Voorwaarden vastgelegde einddatum tot de ingangsdata van hun AOW-uitkering. Bij de beoordeling van die 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 1 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 én al een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvingen, heeft het verzekerde risico zich al verwezenlijkt en is dus niet meer voldaan aan het onzekerheidsvereiste. In de onderhavige situatie was Consument ziek op 1 januari 2014 maar genoot geen arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Of Verzekeraar al dan niet een uitkering moest gaan doen was onzeker. Diverse situaties waren denkbaar, onder meer dat Consument zou herstellen, dat Consument voor een periode langer dan 4 weken zou herstellen en na 1 januari 2014 opnieuw ziek zou worden en dat Consument zo lang ziek zou blijven dat hij uiteindelijk recht op een uitkering zou krijgen. Verzekeraar heeft ervoor gekozen om in de situatie van verzekerden die vóór of op 1 januari 2014 ziek waren maar waarbij het onzeker was of zij al dan niet recht op een uitkering zouden krijgen, deze verzekerden geen nieuwe verzekering aan te bieden. Het maken van deze keuze behoort tot zijn vrijheid om de grenzen te bepalen van de risico's waartegen hij wel en waartegen hij geen dekking wenst te verlenen. Dat Verzekeraar door het maken van deze keuze jegens Consument discriminatoir handelt is niet gebleken en ook niet door Consument aannemelijk gemaakt.

4.2.5 De vraag of Verzekeraar een verboden onderscheid maakt tussen zieke en niet zieke verzekerden beantwoordt de Commissie ontkennend. Verzekeraar heeft voor het door hem 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.

4.2.6 Van enige al dan niet publieke uiting van Verzekeraar waaraan Consument enige aanspraak op een aanvullende uitkering kan ontlenen, is de Commissie niet gebleken.

De door Consument niet ontvangen brief van Verzekeraar van juli 2014

4.3 Consument stelt dat Verzekeraar, terwijl hij wist dat Consument sinds 17 september 2013 ziek was gemeld, Consument in juli 2014 niet de brief heeft gestuurd die hij wel in die maand aan de zieke verzekerden (ziekmelders vóór 1 januari 2014) heeft gezonden met de bedoeling hen erop te attenderen dat voor deze zieke verzekerden de uitkering niet aangepast zou worden aan de gewijzigde AOW-leeftijd zodat zij tijdig maatregelen zouden kunnen nemen om hun inkomensverlies te beperken. Consument heeft die brief in 2014 nooit ontvangen, was daardoor niet in staat tijdig maatregelen te treffen om zijn inkomensverlies te beperken en was zich ook niet bewust van de noodzaak daartoe. Door de gang van zaken is bij Consument de verwachting gewekt dat zijn uitkering tot de nieuwe AOW leeftijd zou worden voortgezet.

De Commissie volgt Consument niet in deze stelling. Naar de Commissie begrijpt, is de brief van juli 2014 gezonden aan verzekerden die op dat moment ziek waren én een arbeidsongeschiktheidsuitkering genoten. Uit de stukken blijkt dat Consument voor het eerst in september 2014 een uitkering van Verzekeraar ontving. Consument zat derhalve in juli 2014 nog in een wachttermijn en het was onzeker of de arbeidsongeschiktheid van Consument tot een uitkering zou leiden. Het is daarom verklaarbaar dat Consument de bewuste brief in juli 2014 niet kreeg toegezonden. Dat is weliswaar spijtig maar de Verzekeraar niet te verwijten. Verder heeft de Commissie in onderdeel 4.2.3 vastgesteld dat op 1 januari 2014 de bepalingen uit hoofde van de Verzekering toepasselijk waren. Dat de uitkering van Consument zou stoppen bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd blijkt duidelijk uit de polis en de AV.

De brief van Verzekeraar van juli 2014 zou daarin geen wijziging hebben gebracht zodat niet valt in te zien waarom Consument door het niet ontvangen van de brief erop mocht vertrouwen dat Verzekeraar zou uitkeren tot de 66-jarige leeftijd van Consument.

- 4.4. Het voorgaande leidt tot de slotsom dat geen sprake is van een toerekenbare tekortkoming in zijn verplichtingen c.q. onrechtmatig handelen door Verzekeraar jegens Consument door de uitkering bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd van Consument te beëindigen en niet tot diens 66-jarige leeftijd voort te zetten en dat de vordering van Consument zal worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

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

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.