

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2000/65 Med

in de klacht nr. 034.99

ingediend door:

wonende te
vertegenwoordigd door te

hierna te noemen 'klager',

tegen:

gevestigd

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

Klager oefent een fysiotherapiepraktijk uit en heeft een aantal medewerkers in loondienst. Klager heeft bij verzekeraar een 'Basis Ziekengeldverzekering' gesloten. Blijkens artikel 3 van de 'Voorwaarden van verzekering' heeft deze verzekering ten doel uitkering te verlenen aan de verzekeringnemer bij ongeschiktheid tot werken van een verzekerde gedurende het geheel of een deel van de eerste 52 weken van arbeidsongeschiktheid met inachtneming van de overeengekomen eigen risicotermijn.

Verzekeraar heeft aan klager van 17 juni 1996 tot 9 december 1996 uitkeringen verstrekt wegens ziekte van een werkneemster. Van 9 december 1996 tot 1 april 1997 heeft de betrokken werkneemster uitkeringen krachtens de Ziektewet ontvangen wegens zwangerschap. Klager heeft haar met ingang van 1 april 1997 bij verzekeraar afgemeld als verzekerde. Eind augustus 1997 heeft klager verzekeraar bericht dat zij per 1 april 1997 bij vergissing was afgemeld en verzocht de uitkeringen vanaf die datum te hervatten. Na aanvankelijke weigering heeft verzekeraar aangeboden uitkeringen te verstrekken over de periode 1 april 1997 tot 17 juni 1997.

Klager meent dat verzekeraar zich ten onrechte op het standpunt stelt dat de maximale uitkeringsduur op 17 juni 1997 zou zijn bereikt. Volgens klager dient verzekeraar ook uit te keren over de periode 1 april tot 1 oktober 1997, omdat de dienstbetrekking met de werkneemster op die datum is geëindigd.

2000/65 Med

De klacht

Tussen klager en zijn werkneemster is tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid overleg gevoerd over beëindiging van de arbeidsovereenkomst. Nadat aanvankelijk overeenstemming leek te zijn bereikt over beëindiging van de dienstbetrekking per 1 april 1997, is uiteindelijk overeenstemming bereikt over beëindiging per 1 oktober 1997. Gedurende het zwangerschapsverlof van de werkneemster van 1 april tot 1 oktober 1997 is door verzekeraar geen ziekgeld aan klager uitgekeerd, terwijl de arbeidssituatie vergeleken met die van vóór het zwangerschapsverlof niet was gewijzigd. Verzekeraar stelde zich eerst op het standpunt dat hij niet tot uitkering van ziekgeld kon overgaan, daar de betrokken medewerkster vóór haar zwangerschapsverlof niet bij hem bekend was. Dit standpunt was niet terecht; de ziekte was op 16 juni 1996 namens klager bij de arbodienstverlener gemeld en bovendien had klager ziekgelduitkeringen ontvangen. Vervolgens berichtte verzekeraar dat bij de arbodienstverlener geen stukken waren te traceren en dat hij, omdat een bericht van uitdiensttreding per 1 april 1997 was ontvangen, het schadedossier met ingang van het zwangerschapsverlof had gesloten. Verzekeraar zou daardoor niet beschikken over de gegevens van de periode van 1 april 1997 tot 17 juni 1997. Verzekeraar stelt dat klager hem te laat heeft ingelicht over de ziekte van zijn werkneemster en beroept zich op de algemene voorwaarden waarin is bepaald dat bij een te late ziekmelding de datum van ontvangst als eerste ziektedag wordt aangehouden. De ziekmelding zou op 28 augustus 1997 hebben plaatsgevonden en op 17 juni 1997 zou de eerste periode van 52 weken arbeidsongeschiktheid en daarmee de maximale uitkeringsduur, zijn bereikt.

Klager kan zich in deze afwijzing niet vinden en wenst zich om de volgende redenen te beklagen. De betrokken medewerkster is geheel buiten klager om op 9 december 1996 met zwangerschapsverlof gegaan. Een melding van klager heeft daaraan niet ten grondslag gelegen. De overgang volgt eenvoudig uit het bepaalde in de Ziektewet. De melding dat de medewerkster per 1 april 1997 uit dienst was getreden maakt dit niet anders; deze melding beruiste immers op een vergissing. De reden waarom verzekeraar zich op de melding van uitdiensttreding per 1 april 1997 beroept, lijkt te zijn dat door de onderhavige late melding hem de mogelijkheid zou zijn ontnomen controles uit voeren. Verzekeraar vergeet daarbij dat er in de periode voorafgaand aan het zwangerschapsverlof - voorzover klager kan nagaan - nauwelijks controles hebben plaatsgevonden, dat de arbodienstverlener heeft volstaan met de constatering dat er situationele arbeidsongeschiktheid was en dat verzekeraar zelf (althans de arbodienstverlener) de stukken uit die periode is kwijtgeraakt. Het ligt volgens klager niet voor de hand dat de door de arbodienstverlener

2000/65 Med

van verzekeraar geconstateerde situationele arbeidsongeschiktheid na het zwangerschapsverlof anders kwam te liggen dan ervoor.

De stelling van verzekeraar dat voor de vaststelling van de maximale uitkeringsduur van 52 weken de periode van het zwangerschapsverlof zou mogen meetellen, mist iedere grondslag. Uit het polisblad kan worden afgeleid dat de maximale uitkeringstermijn per ziektegeval 52 weken bedraagt en in de voorwaarden van verzekering is die termijn gedefinieerd als 'de periode waarover [verzekeraar] wegens ongeschiktheid tot werken van een verzekerde aan de verzekeringnemer een uitkering doet krachtens deze verzekering, met inbegrip echter van de eigen risicotermijn.' Nu gedurende het zwangerschapsverlof door verzekeraar geen uitkering is gedaan, kan de periode van het zwangerschapsverlof alleen al op grond van deze definitie niet meetellen voor de bepaling van de duur van de uitkeringstermijn.

Door de weigering van verzekeraar om tot uitkering over te gaan lijdt klager schade, die hij begroot op f 19.800,- bruto, zijnde ziekingeld ten bedrage van f 3.300,- per maand gedurende de periode van 1 april 1997 tot 1 oktober 1997.

Deze maandbedragen dienen te worden vermeerderd met wettelijke rente vanaf de dag waarop zij verschuldigd werden, althans vanaf 23 februari 1999 (de dag van dagtekening van de onderhavige klaagbrief).

Het standpunt van verzekeraar

Voor de betrokken werkneemster van klager zijn gedurende de periode van 17 juni 1996, de dag waarop zij zich ziek meldde, tot 9 december 1996, de datum waarop zij met zwangerschapsverlof is gegaan, uitkeringen gedaan. Een uitkering bij zwangerschap is uitgesloten van dekking uit hoofde van de verzekering omdat verzuim als gevolg van zwangerschap op grond van artikel 29a van de Ziektewet wordt vergoed door de Uitvoeringsinstelling. De medewerkster heeft gedurende vier maanden een uitkering uit hoofde van de Ziektewet ontvangen. Op 1 april 1997 is haar zwangerschapsverlof geëindigd. Aan verzekeraar is niet gemeld dat zij nadien arbeidsongeschikt is gebleven. Verzekeraar heeft daardoor niet de gelegenheid gekregen de schadeclaim opnieuw in behandeling te nemen. Klager heeft de medewerkster met ingang van 1 april 1997 afgemeld als deelnemer door middel van een op 5 maart 1997 ingevuld mutatieformulier dat medio juni 1997 door verzekeraar werd ontvangen. Bovendien werd aangegeven dat het verzekerde jaarbedrag op dat moment nog f 5.000,- bedroeg.

Eind augustus 1997 berichtte (de tussenpersoon van) klager aan verzekeraar dat bedoelde medewerkster ten onrechte was afgemeld en dat zij na 1 april 1997 nog steeds arbeidsongeschikt moest worden geacht. Verzekeraar werd tevens verzocht de uitkering te hervatten. Door verzekeraar gevraagde gegevens zijn niet ontvangen, mede omdat de arbodienstverlener gedurende 1 april 1997 tot 17 juni 1997 geen controles had uitgevoerd. Op de grond daarvan heeft verzekeraar de schadeclaim bij brief van 15 oktober 1997

2000/65 Med

alsnog afgewezen. In februari 1999 dreigde daarover een geschil met klager te ontstaan. In een brief van 5 maart 1999 aan (de advocaat van) klager heeft verzekeraar medegedeeld dat er uit hoofde van de onderhavige verzekering vanaf het begin van de ziekte slechts recht bestaat op uitkering gedurende de eerste 52 weken van de ziekte. Nadien gaat het recht in op een uitkering uit hoofde van de WAO. Om tot een constructieve oplossing te komen met betrekking tot de periode 1 april 1997 tot 17 juni 1997 heeft verzekeraar aangeboden om over die periode (onverplichte) uitkeringen op basis van het door klager genoemde verzekerde jaarbedrag van f 5.000,- te verstrekken, op voorwaarde dat klager door middel van bankafschriften kon aantonen dat er na 1 april 1997 nog salarisbetalingen hadden plaatsgevonden. Bovendien verzocht verzekeraar hem een kopie toe te sturen van de beslissing van de Uitvoeringsinstelling tot toekenning van de WAO-uitkering. Ondanks herhaalde verzoeken heeft verzekeraar de gevraagde stukken niet ontvangen. Verzekeraar is van mening dat hij alles in het werk heeft gesteld om tot een bevredigende oplossing te komen, maar heeft moeten constateren dat klager niet bereid was daaraan mede te werken.

Het commentaar van klager

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar heeft klager nog het volgende aangevoerd. Hij begrijpt dat verzekeraar eigenlijk niet ontkent dat de betrokken medewerkster na het zwangerschapsverlof arbeidsongeschikt was, maar dat er geen gegevens zijn waaruit dat kan blijken. Klager is van mening dat dit hem niet kan worden tegengeworpen. Het ligt voor de hand te veronderstellen dat er ook na het zwangerschapsverlof sprake was van situationele arbeidsongeschiktheid. Voorts ontgaat klager waarop verzekeraar zijn stelling baseert dat voor de vaststelling van de maximale uitkeringsduur van 52 weken de periode van zwangerschap zou mogen meetellen, nu in de polisvoorwaarden geen beperking is opgenomen tot het moment waarop het recht op een WAO-uitkering ingaat. Klager betwist dan ook uitdrukkelijk dat het slechts zou gaan over de periode van 1 april 1997 tot 17 juni 1997.

Het verschaffen van de door verzekeraar gevraagde gegevens heeft enige tijd gekost. Uiteindelijk heeft klager aan verzekeraar een brief van zijn accountant toegezonden waarin wordt uiteengezet welke bedragen in 1997 zijn uitgekeerd. Klager kan niet inzien dat het toekennen van een WAO-uitkering relevant is voor het door verzekeraar in te nemen standpunt.

Het oordeel van de Raad

1. Klager heeft zich op het standpunt gesteld dat verzekeraar de uitkeringen krachtens de onderhavige ziekteverzekering had dienen voort te zetten, ook nadat de eerste 52 weken van arbeidsongeschiktheid van zijn werkneemster waren verstreken, omdat verzekeraar in deze periode van 52 weken gedurende

2000/65 Med

ruim drie maanden geen uitkering heeft behoeven te verstrekken wegens zwangerschap van de werknemster.

2. De onderhavige verzekering dekt het risico dat klager als werkgever het loon moet doorbetalen van een werknemer die arbeidsongeschikt is geworden. Ingevolge artikel 3 van de algemene voorwaarden is de gehoudenheid van verzekeraar om tegen dat risico dekking te verlenen beperkt tot de eerste 52 weken van arbeidsongeschiktheid. De omstandigheid dat verzekeraar niet gedurende de volle termijn van 52 weken heeft behoeven uit te keren maakt dit niet anders. Vaststaat dat klager gedurende het zwangerschapsverlof van zijn werknemster niet gehouden was tot doorbetaling van haar loon. De verzekerde heeft dan ook in dit tijdvak geen nadeel geleden waartegen de verzekering dekking biedt. Hetgeen hier is overwogen brengt mee dat dit onderdeel van de klacht ongegrond is.
3. De klacht houdt voorts in dat verzekeraar wegens late melding de datum van ontvangst van de ziekmelding van de betrokken werknemster, 29 augustus 1997, als eerste ziekte dag heeft aangehouden en vervolgens uitkering heeft geweigerd omdat de dekkingstermijn van 52 weken op 17 juni 1997 was verstreken. Verzekeraar heeft zich bereid verklaard om over het tijdvak van 1 april 1997 (na het zwangerschapsverlof) tot 17 juni 1997 uitkeringen te verstrekken. Het standpunt van verzekeraar dat hij daarmee in voldoende mate is tegemoetgekomen aan de bezwaren van klager, is verdedigbaar. Evenzeer verdedigbaar is dat verzekeraar daarbij de voorwaarde heeft gesteld dat klager dient aan te tonen dat hij gedurende deze periode loon aan de betrokken werknemster heeft doorbetaald. Nu verzekeraar ook op dit punt de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad, moet de klacht geheel ongegrond worden verklaard.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 19 juni 2000 door mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, mr. H.C. Bitter, D. F. Rijkels, arts, mr. B. Sluifjters en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

De Voorzitter:

(mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(mr. C.A.M. Splinter)