



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 94
d.d. 12 april 2011**

(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, mr. B.F. Keulen en dr. B.C. de Vries, leden en
mr. F.E. Uijleman, secretaris)

Samenvatting

Ongevallenverzekering, percentage functieverlies van een oog. Consument heeft als gevolg van een ongeval letsel opgelopen aan zijn linkeroog. De Commissie is van oordeel dat het door Aangeslotene gehanteerde percentage functieverlies van het linkeroog niet als uitgangspunt kan worden genomen bij de bepaling van de uitkering omdat de 5^e en 6^e editie van de AMA-Guides ongeschikt zijn om het percentage functieverlies van een oog te berekenen. De 4^e editie van de AMA-Guides is volgens de Commissie hiervoor wel geschikt. Een redelijke uitleg van de polisvoorwaarden brengt volgens de Commissie mee dat het percentage functieverlies van het linkeroog aan de hand van deze editie van de AMA-Guides moet worden berekend.

I. Procedure

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

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het verzoek tot geschilbeslechting met bijlagen, ontvangen op 18 maart 2010;
- het antwoord van Aangeslotene van 23 juli 2010;
- de repliek van Consument van 3 augustus 2010;
- de dupliek van Aangeslotene van 27 augustus 2010.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid. De Commissie heeft voorts vastgesteld dat beide partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 14 maart 2011.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1 Consument had in 2006 vier ongevallenverzekeringen lopen, waarvan een bij Aangeslotene.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

- 2.2 In de op de verzekering van toepassing zijnde polisvoorwaarden is – voor zover hier relevant – het volgende vermeld:

“Artikel 5 – Wat zijn de bedragen die maximaal uitgekeerd kunnen worden?

(...)

5.2 Als er sprake is van algehele blijvende invaliditeit door een ongeval, wordt per verzekerde persoon het op de polis genoemde bedrag uitgekeerd. Als er sprake is van gedeeltelijke blijvende invaliditeit, wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld aan de hand van artikel 8.4. De uitkering wordt gedaan aan de verzekerde die door de blijvende invaliditeit is getroffen.

(...)

Artikel 8 – Op welke manier wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld?

8.1 De mate van blijvende invaliditeit wordt in Nederland vastgesteld door de medisch adviseur op basis van de als definitief erkende toestand van de getroffen verzekerde, voorzover mogelijk binnen twee jaar na het ongeval.

(...)

8.3 Pas als verwacht kan worden dat er geen verandering meer optreedt in de mate van invaliditeit, wordt het percentage van de blijvende invaliditeit vastgesteld. De bepaling van het percentage geschiedt volgens de laatste uitgave van de ‘Guides to the Evaluation of Permanent Impairment’ van de American Medical Association (verder AMA-Guides, toevoeging van de Commissie) en de percentages die in de tabel van artikel 8.4 zijn vermeld.

(...)”

In de tabel van artikel 8.4 is onder meer opgenomen dat bij volledig (functie)verlies van het gezichtsvermogen van één oog een uitkeringspercentage behoort van 30% van de totaal in rubriek B verzekerde som. Daarnaast is onderaan de tabel vermeld dat wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie)verlies van één of meer van de in de tabel genoemde lichaamsdelen of organen, een evenredig deel wordt uitgekeerd.

- 2.3 Op 6 augustus 2007 is Consument ten val gekomen. Daarbij is letsel ontstaan aan zijn linkeroog. Consument heeft vervolgens een schadeclaim ingediend op zijn lopende ongevallenverzekeringen.
- 2.4 Op 17 oktober 2007 heeft de medisch adviseur van een van de drie andere ongevallenverzekeraars voorgesteld de functionele invaliditeit vast te stellen op 8%. Aangeslotene heeft met dit voorstel ingestemd en heeft Consument daarop bij brief van 14 januari 2008 bericht dat aan hem een bedrag van € 4.000,- zal worden betaald, zijnde 8% van het onder rubriek B verzekerde bedrag van € 50.000,-. Dit bedrag is door Consument ontvangen.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

- 2.5 Omdat Consument zich niet kon vinden in het voorgestelde percentage functionele invaliditeit van 8 is hij in opdracht van Aangeslotene op 1 oktober 2008 door een oogarts onderzocht. In zijn rapportage van 23 oktober 2008 heeft de oogarts de functionele invaliditeit van het gezichtsvermogen conform de AMA-Guides, 5^e editie, vastgesteld op 3% van de gehele mens. Bij de vaststelling van dit percentage is de oogarts ervan uitgegaan dat ten aanzien van Consument reeds sprake was van 15% functionele invaliditeit als gevolg van een eerder ongeval. Vervolgens heeft Aangeslotene Consument bij brief van 20 januari 2009 bericht dat de uitkomst van het onderzoek meebrengt dat hij recht heeft op een uitkering van 3% van het onder rubriek B verzekerde bedrag van € 50.000,-, te weten € 1.500,-. Consument heeft hiertegen bezwaar gemaakt en een klacht ingediend bij de Ombudsman Financiële Dienstverlening.
- 2.6 Naar aanleiding van de bevindingen van de Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft Aangeslotene de in alinea 2.5 bedoelde oogarts verzocht volgens de laatste editie van de AMA-Guides een percentage functieverlies van het linkeroog vast te stellen op grond van de onderzoeksgegevens en medische informatie die hem ter beschikking stonden en zijn bevindingen bij het oogheelkundig onderzoek op 1 oktober 2008. De oogarts heeft in zijn aanvullende rapportage van 30 september 2009 bedoeld percentage vastgesteld op 23 op basis van de 5^e en 6^e editie van de AMA-Guides.
- 2.7 Aangeslotene heeft Consument bij brief van 7 januari 2010 bericht dat het vastgestelde percentage functieverlies van 23 recht geeft op een uitkering van 6,9% (= 23% van 30%) van de verzekerde som van € 50.000,-, zijnde € 3.450,-. Daarnaast heeft Aangeslotene Consument bericht dat het door haar teveel betaalde ad € 550,- niet van hem zal worden teruggevorderd.
- 2.8 De andere drie ongevallenverzekeraars zijn bij de vaststelling van het uit te keren bedrag uitgegaan van een functieverlies van het linkeroog van 60%.

3. Geschil

- 3.1 Consument vordert van Aangeslotene dat zij het percentage functieverlies van het linkeroog alsnog vaststelt op 60%, wat neerkomt op € 9.000,-, en overgaat tot uitkering van het nog openstaande bedrag ad € 5.000,-.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen.

- Consument stelt dat in het onderhavige geval sprake is van blijvend functieverlies van zijn linkeroog van 60% en dat hij op grond van de polisvoorwaarden recht heeft op een uitkering van € 9.000,-. Ter onderbouwing van de juistheid van voornoemd percentage voert Consument aan dat ook de andere drie ongevallenverzekeraars, die dezelfde polisvoorwaarden hanteren als Aangeslotene, bij de vaststelling van de hoogte van de uitkering zijn uitgegaan van blijvend functieverlies van het linkeroog van 60%.

- In de polisvoorwaarden wordt het begrip 'gezichtsvermogen' niet nader toegelicht. Consument stelt dat voor de uitleg van dit begrip moet worden aangesloten bij de definitie van het begrip 'gezichtsvermogen' in het Van Dale woordenboek. Daarin is 'gezichtsvermogen' omschreven als 'het vermogen om te zien' en wordt het woord 'visus' genoemd als synoniem. Volgens Consument brengt de interpretatie van het begrip 'gezichtsvermogen' op grond van de omschrijving in het Van Dale woordenboek mee dat het percentage van wijziging in de visus van het linkeroog gelijk is aan het percentage blijvende invaliditeit van het linkeroog.

- Verder stelt Consument dat de door Aangeslotene ingeschakelde oogarts er bij de vaststelling van het percentage functieverlies van het linkeroog ten onrechte van is uitgegaan dat ten tijde van het ongeval op 6 augustus 2007 al sprake was van 15% functionele invaliditeit als gevolg van een eerder ongeval.

- Consument heeft geen gebruik gemaakt van het blokkeringsrecht, omdat hij ervan is uitgegaan dat het in de rapportage van de oogarts vermelde percentage juist was.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren aangevoerd.

- Het functieverlies van het linkeroog is correct vastgesteld op 23%. Aangeslotene wijst er daarbij op dat het percentage is vastgesteld door een onafhankelijke deskundige en dat de medisch raadsman van de Ombudsman Financiële Dienstverlening eveneens met de uitkomst van de herberekening van de uitkering heeft ingestemd. Het uit te keren bedrag ad € 3.450,- is volgens Aangeslotene dan ook op correcte wijze en conform de polisvoorwaarden vastgesteld. Zij verwijst daarbij naar de oordeelbrief van de Ombudsman Financiële Dienstverlening waarin dienovereenkomstig is geoordeeld.

- Ten aanzien van de stelling van Consument dat de andere ongevallenverzekeraars bij de vaststelling van het uit te keren bedrag zijn uitgegaan van 60% blijvend functieverlies van het linkeroog voert Aangeslotene aan dat zij niet gehouden is zich te conformeren aan datgene dat de andere verzekeraars hebben uitgekeerd.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

4. Beoordeling

- 4.1 Voorop staat dat uit de polisvoorwaarden volgt dat bij de bepaling van de uitkering moet worden vastgesteld of door het ongeval bij de verzekerde volledig of gedeeltelijk functieverlies is ontstaan van een of meer van de in artikel 8.4 van de polisvoorwaarden genoemde lichaamsdelen of organen. Voor het onderhavige geval betekent dit dat vastgesteld moet worden wat het percentage functieverlies is van het gezichtsvermogen van het linkeroog van Consument. De vraag die partijen thans verdeeld houdt is of Aangeslotene bij de bepaling van het uit te keren bedrag al dan niet terecht is uitgegaan van een percentage functieverlies van 23. De Commissie beantwoordt deze vraag ontkennend. Ter toelichting dient het volgende.
- 4.2 Aangeslotene beroept zich ten aanzien van het percentage van 23 op de rapportage van de oogarts van 30 september 2009. De Commissie leidt uit deze rapportage af dat de oogarts de berekening van het percentage functieverlies van het linkeroog van Consument heeft gebaseerd op de laatste twee edities, te weten de 5^e en de 6^e, van de AMA-Guides. Beide edities zijn naar het oordeel van de Commissie echter ongeschikt om het percentage functieverlies van een oog te berekenen als bedoeld in de polisvoorwaarden. Dit omdat de berekening volgens deze edities is gericht op het percentage functieverlies van de gehele mens. De oogarts heeft dit ten aanzien van de 6^e editie van de AMA-Guides ook expliciet in de rapportage vermeld. Het door de oogarts berekende percentage van 23 kan naar het oordeel van de Commissie dan ook niet als uitgangspunt worden genomen bij de bepaling van het uit te keren bedrag.
- 4.3 De Commissie is van oordeel dat een redelijke uitleg van de polisvoorwaarden meebrengt dat het percentage functieverlies van het linkeroog van Consument in het onderhavige geval moet worden berekend aan de hand van de 4^e editie van de AMA-Guides. De polisvoorwaarden verwijzen immers voor de berekening van het invaliditeitspercentage naar de AMA-Guides, maar die zijn vanaf de 5^e editie niet geschikt om te dienen als berekeningsgrondslag voor een letsel als het onderhavige. De 4^e editie is, in tegenstelling tot de latere twee edities, wel geschikt om conform de polisvoorwaarden het percentage functieverlies van een oog vast te stellen.
- 4.4 De oogarts heeft het percentage functieverlies van het linkeroog in zijn rapportage van 30 september 2009 eveneens berekend op grond van de 4^e editie van de AMA-Guides en heeft het percentage functieverlies van het linkeroog van Consument op basis van deze editie vastgesteld op 62. Gelet op dit percentage en het feit dat de andere ongevallenverzekeraars zijn uitgegaan van een percentage van 60, volgt de



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Commissie Consument in zijn standpunt dat bij de bepaling van de hoogte van de uitkering uitgegaan moet worden van een functieverlies van het linkeroog van 60%.

- 4.5 Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de vordering van Consument zal worden toegewezen. 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 bij wijze van bindend advies dat Aangeslotene aan Consument een bedrag betaalt van € 5.000,- alsmede de eigen bijdrage ad € 50,- voor de behandeling van het geschil door de Commissie. Een en ander dient plaats te vinden binnen een termijn van vier weken na de verzenddatum van dit bindend advies.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van 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.