Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-323
(mr. P.A. Offers, voorzitter, drs. L.B. Lauwaars RA en prof. mr. M.L. Hendrikse, leden en mr. W.H. Luk, secretaris)

Klacht ontvangen op	20 mei 2015
Ingesteld door	: Consument
Tegen	: N.V. Schadeverzekering Metaal en Technische Bedrijfstakken, gevestigd te Den Haag, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 11 juli 2016
Aard uitspraak	: bindend advies

Samenvatting

De werkgever van Consument heeft ten behoeve van de werknemers een WGA-hiaatverzekering gesloten. Consument heeft zich op 26 april 2011 ziek gemeld en bij Verzekeraar een WGA-hiaatuitkering aangevraagd. In de verzekeringvoorwaarden is het begrip 'eerste ziektedag' als volgt omschreven: "De eerste dag, waarop de werknemer arbeidsongeschikt is om arbeid te verrichten in de zin van de WIA. Dit is tevens de eerste dag van de Wachttijd voor de WIA". Het UWV heeft in dit geval geen wachttijd gehanteerd omdat Consument in een eerdere periode (2007-2009) 104 weken niet heeft kunnen werken en binnen vijf jaar door dezelfde oorzaak weer ziek is geworden. Volgens Verzekeraar ligt de eerste ziektedag in 2007 en aldus voor de ingangsdatum van de verzekering. Consument vordert alsnog uitkering op grond van de WGA-hiaatverzekering. De Commissie overweegt dat van belang is of de consument de draagwijdte van het beding heeft begrepen, ook al is het uit grammaticaal oogpunt correct opgesteld. De consument moet dus voor het sluiten van de verzekeringsovereenkomst begrijpen hoe de verzekering werkt. De Commissie acht aannemelijk dat Consument, gelet op de wijze waarop het beding is geredigeerd, de economische gevolgen die er voor hem uit voortvloeien niet heeft kunnen inschatten.
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 klachtformulier met als bijlage de correspondentie in de interne klachtprocedure van Verzekeraar;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de verklaring van Consument voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 6 april 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 Consument is per 10 november 2009 bij zijn werkgever in dienst getreden. Deze werkgever heeft ten behoeve van zijn werknemers bij Verzekeraar een WIA-Bodemverzekering en een WGA-hiaat-verzekering gesloten. Op de verzekeringen zijn de Polisvoorwaarden Collectieve WIA verzekeringen Metaal en Techniek (NVS 316) van toepassing.
Deze verzekeringsvoorwaarden bestaan uit de Algemene voorwaarden bij WGA-hiaatverzekering en WIA-bodemverzekering, de Bijzondere voorwaarden WGA-hiaatverzekering en de Bijzondere voorwaarden WIA-bodemverzekering.

2.2 In artikel 5 ('Vaststelling van de uitkering') van de Bijzondere voorwaarden WGA-hiaatverzekering is – voor zover van belang- het volgende bepaald:

> *"5.1 Indien aan alle overige voorwaarden is voldaan heeft een Werknemer recht op een uitkering op grond van deze verzekering voor arbeidsongeschiktheid waarvan de Eerste ziektedag is gelegen binnen een arbeidsovereenkomst van de Verzekerde met een Werkgever binnen de Metaal en Techniek."* Het begrip 'Eerste ziektedag' is in artikel 1.12 van de Algemene voorwaarden als volgt omschreven:
> *"De eerste dag, waarop de Werknemer arbeidsongeschikt is om arbeid te verrichten in de zin van de WIA. Dit is tevens de eerste dag van de Wachttijd voor de WIA."*

2.3 Consument heeft zich op 26 april 2011 ziek gemeld en op 11 juni 2011 bij Verzekeraar een WGA-hiaatuitkering aangevraagd.

2.4 Consument was voor de indiensttreding al eens langdurig door dezelfde oorzaak ziek geweest. Consument had zich toen per 23 juni 2007 ziek gemeld en ontving van het UWV gedurende twee jaar een ziektewetuitkering. Op 20 juni 2009 – aldus voor de indiensttreding bij de huidige werkgever – heeft Consument zich beter gemeld.

2.5 Het UWV heeft Consument bij brief van 7 september 2011 als volgt op zijn aanvraag voor een WIA-uitkering gereageerd:

> *"**Beslissing over uw uitkering***
> - *U krijgt vanaf 26 april 2011 een loongerelateerde WGA-uitkering.*
> - *(…)*
> - *U krijgt de loongerelateerde uitkering tot 26 januari 2013.*
>
> *(…)*
> ***Toelichting en berekening***
> ***De ingangsdatum van uw uitkering***
> *Uw eerste ziektedag is 26 april 2011. Normaal kunt u pas een WIA-uitkering krijgen als u 104 weken (twee jaar) door ziekte niet kon werken. U heeft echter tussen 23 juni 2007 en 20 juni 2009 al 104 weken niet (of niet volledig) kunnen werken en u bent binnen vijf jaar door dezelfde oorzaak weer ziek geworden. Daarom begint uw WGA-uitkering vanaf uw eerste ziektedag.*

(…).”

2.6 Bij brief van 25 oktober 2012 heeft UWV Consument medegedeeld dat hij per 26 januari 2013 in aanmerking zou komen voor een WGA-loonaanvullingsuitkering.

2.7 Consument heeft in juni 2014 bij Verzekeraar een WGA-hiaatuitkering aangevraagd. Verzekeraar heeft de aanvraag bij brief van 18 juni 2014 afgewezen, omdat de eerste ziektedag volgens Verzekeraar 23 juni 2007 betrof en aldus voor de ingangsdatum van de verzekering.

2.8 Op 14 augustus 2014 heeft Verzekeraar de toenmalige belangenbehartiger van Consument per e-mailbericht medegedeeld dat werknemers die op de ingangsdatum van de WIA-verzekering al ziek zijn niet kunnen worden toegelaten op grond van de verzekeringsvoorwaarden. Verzekeraar heeft Consument met terugwerkende kracht per datum indiensttreding (10 november 2009) van de WIA-hiaatverzekering uitgesloten en de premie via verrekening gerestitueerd.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering

3.1 Consument vordert van Verzekeraar een uitkering op grond van de WGA-hiaatverzekering.

Grondslagen en argumenten daarvoor

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

- Vast staat dat Consument bij aanvang van de verzekering niet ziek was en de werkzaamheden, zoals met de werkgever overeengekomen, heeft verricht. Onder de eerste ziektedag dient redelijkerwijs te worden verstaan de eerste ziektedag zoals door UWV aangemerkt, namelijk 26 april 2011. Voor zover Verzekeraar zich op het standpunt stelt dat moet worden teruggegrepen naar de eerste ziektedag van de eerste ziekteperiode, is het volgens Consument niet in lijn met de systematiek en de aard en strekking van de verzekering om in het geval er geen wachttijd is, aan Consument de uitkering te ontzeggen. De verzekering is immers juist bedoeld om het WGA-hiaat op te vangen.
- Voor zover de eerste dag van arbeidsongeschiktheid niet samenvalt met de eerste dag van de wachttijd, ontstaat er onduidelijkheid. Uit de tekst van artikel 1.12 van de verzekeringsvoorwaarden volgt immers niet onomstotelijk dat in dat geval de eerste dag van de wachttijd van de WIA aanmerkt moet worden als de eerste ziektedag. In geval van onduidelijkheid in de bepaling dient dit voor rekening te komen van de partij die de tekst heeft opgesteld, namelijk Verzekeraar.

Verweer van Verzekeraar

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

- De definitie van het begrip ‘Eerste ziektedag’ in de verzekeringsvoorwaarden bevat twee kenmerken, namelijk dat het de eerste dag is waarop iemand arbeidsongeschikt is om arbeid in de zin van de WIA te verrichten én dat het de eerste dag van de wachttijd voor de WIA is. In de brief van UWV van 7 september 2011 worden twee data genoemd.

Slechts één datum voldoet aan de genoemde kenmerken, namelijk 23 juni 2007. Op deze datum was Consument nog niet in dienst bij zijn werkgever en was hij derhalve ook niet bij Verzekeraar verzekerd.

4. Beoordeling

4.1 De Commissie ziet zich voor de vraag gesteld hoe het begrip 'eerste ziektedag' in artikel 1.12 van de Algemene Voorwaarden moet worden uitgelegd. Consument stelt dat dit de dag is waarop hij zich heeft ziek gemeld, namelijk 26 april 2011. Verzekeraar betwist dit standpunt en stelt dat de eerste ziektedag tevens de dag dient te zijn waarop de wachttijd voor de WIA aanvangt. Volgens Verzekeraar voldoet alleen 23 juni 2007 aan beide voorwaarden.

4.2 Voor de beantwoording van de vraag of de bepaling van artikel 1.12 van de Algemene Voorwaarden voldoende duidelijk is, overweegt de Commissie dat uit het Van Hove-arrest van het Hof van Justitie van de Europese Unie d.d. 23 april 2015, ECLI:EU:C:2015:262 volgt dat het erom gaat of de consument de *draagwijdte* van het beding heeft begrepen, ook al is het uit grammaticaal oogpunt correct opgesteld (zie punt 43). Van wezenlijk belang is dat de concrete werking van het mechanisme op transparante wijze wordt uiteengezet, zodat de consument op basis van duidelijke en begrijpelijke criteria de economische gevolgen die er voor hem uit voortvloeien, kan inschatten. De consument moet aldus voor het sluiten van de verzekeringsovereenkomst begrijpen hoe de verzekering werkt. Uitgangspunt is daarbij – zie punt 48 en 49 – wat een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende gemiddelde consument op basis van alle relevante feitelijke gegevens, waaronder de reclame en de informatie die hem in de precontractuele fase zijn verstrekt in dezen heeft moeten begrijpen.

4.3 Gelet op de wijze waarop artikel 1.12 van de Algemene Voorwaarden is geredigeerd, acht de Commissie aannemelijk dat Consument niet heeft begrepen of heeft moeten begrijpen dat Verzekeraar, in geval het UWV voor een toekenning van een WIA-uitkering geen wachttijd hanteert omdat Consument de wachttijd reeds eerder doorlopen heeft, bij de vaststelling van de eerste ziektedag zou uitgaan van de eerdere ziekteperiode in 2007. Aangezien Consument niet heeft begrepen hoe 'het mechanisme' werkt, heeft hij de economische gevolgen die de toepassing van artikel 1.12 volgens Verzekeraar meebrengen ook niet kunnen inschatten. De Commissie overweegt verder in dezen nog dat de stelling van Verzekeraar niet strookt met de tekst van artikel 1.12. Waar staat "*Dit is tevens de eerste dag van de Wachttijd voor de WIA*" wordt geen *aanvullende eis* gesteld, maar een *gevolg* van de eerdere datumvaststelling vastgesteld. Derhalve komt de Commissie tot het oordeel dat artikel 1.12 van de Algemene Voorwaarden moet worden uitgelegd in de zin die Consument voorstaat.

4.4 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de vordering van Consument moet worden toegewezen.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd de claim van Consument op de gesloten WGA-hiaatverzekering tegen verrekening van de verschuldigde premie alsnog in behandeling neemt.

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.