Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-109
(mr. C.E. du Perron, voorzitter, mr. M.L. Hendrikse en mr. drs. G.J. Kruithof, leden en mr. M. van Pelt, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 8 juli 2015
Ingesteld door	: Consument
Tegen	: Loyalis Schade N.V., gevestigd te Heerlen, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 10 maart 2016
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies

Samenvatting

Consument heeft naar aanleiding van haar aanvraag voor een aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekering een aanbod van Verzekeraar ontvangen voor een verzekering met een uitsluitingsclausule voor schouderklachten. Zij heeft recht op herbeoordeling van de clausule na 12 maanden.

1. Procesverloop

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

- het door Consument ondertekende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar met bijlagen;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de brief van Verzekeraar d.d. 7 december 2015 met bijlagen;
- de brief van Consument d.d. 17 december 2015 met bijlage;
- de brief van Consument d.d. 11 februari 2016 met bijlage;
- de brief van Verzekeraar d.d. 16 februari 2016.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies.
Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 26 november 2015 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 heeft op 22 augustus 2012 een aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekering (hierna: de Verzekering) aangevraagd bij Verzekeraar. Op de gezondheidsverklaring heeft zij ingevuld dat zij een peesontsteking aan haar schouder had.

2.2 Bij brief van 13 september 2012 heeft de medisch adviseur van Verzekeraar aan Consument onder meer het volgende geschreven.

> "*Ik heb uw aanvraag voor IPAP beoordeeld.*
> *Bij die beoordeling ben ik uitgegaan van uw medische gegevens.*
> ***Het medisch advies***

Op grond van de ontvangen medische gegevens moet ik concluderen dat er bij u echter wel sprake is van een hoger risico dan bij verzekerden, waarbij deze klachten/aandoeningen niet aan de orde zijn (geweest). Om die reden adviseer ik de acceptatieafdeling van Loyalis u voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering (IPAP) te accepteren, echter met een uitsluiting en/of een wachttermijn.
De voorwaarden die bij u van toepassing zijn, leest u op uw polisblad. De polis en bijbehorende polisvoorwaarden ontvangt u van de acceptatieafdeling.
(…)
Wat betekent de uitsluiting voor uw IPAP?
U heeft geen recht op uitkering als invaliditeit en/of arbeidsongeschiktheid in verband staat met de genoemde ziekte, klacht of gebrek, de gevolgen en/of consequenties daarvan."

2.3 Bij brief van 13 september 2012 heeft de medisch adviseur van Verzekeraar aan Verzekeraar onder meer het volgende geschreven.

"***Eindadvies:***
*Uitsluiting van elke invaliditeit en/of arbeidsongeschiktheid in verband met, danwel voortkomend uit "**schouderklachten**", de gevolgen en consequenties ervan.*
Herbeoordeling: 12 maanden"

2.4 Bij brief van 18 september 2012 heeft Verzekeraar aan Consument onder meer het volgende geschreven.

"***Uw verzekering***
U ontvangt hierbij uw certificaat en de polisvoorwaarden. De ingangsdatum van uw verzekering is 1 oktober 2012. In de periode tussen uw aanvraag en ingang van uw verzekering bent u gratis verzekerd voor arbeidsongeschiktheid door een ongeval.
Uitsluiting en/of wachttermijn
Op uw verzekering is op medische gronden een uitsluiting en/of een wachttermijn van toepassing. Verdere informatie hierover vindt u terug in de polisvoorwaarden.
Wij wijzen u graag op de mogelijkheid om een herbeoordeling aan te vragen over 12 maanden."

2.5 Bij brief van 14 september 2013 heeft Consument aan Verzekeraar onder meer het volgende geschreven.

"*Via deze weg wil een herbeoordeling aanvragen voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering.*
Per 1 okt. 2012 heb ik bij jullie een arbeidsongeschiktheidsverzekering lopen.
Tijdens het aanvragen van deze verzekering had ik lichte schouderklachten, waardoor uitsluiting van invaliditeit en/of arbeidsongeschiktheid voortkomend uit "schouderklachten" vermeld werd.
Ondertussen ben ik al geruime tijd van mijn schouderklachten af.
Destijds ben ik in behandeling geweest bij de praktijk van fysiotherapie [x]. Hier heb ik een dry needling therapie gevolgd, die een positieve werking heeft gehad.

De klachten waren na een paar behandelingen al snel minder en zijn uiteindelijk helemaal verdwenen. Daarna heb ik spierversterkende oefenen gedaan. De schouderklachten zijn niet meer teruggekomen.
Hopelijk kan met dit schrijven de bijzondere bepaling op mijn polis ongedaan worden gemaakt."

2.6 Op 20 november 2013 heeft de huisarts van Consument aan de medisch adviseur van Verzekeraar onder meer het volgende geschreven.

"*U verzocht mij om informatie betreffende bovengenoemde patiënte.*
Bijgevoegd treft u alle correspondentie van de verschillende specialisten. De verwijzingen naar het ziekenhuis hebben niet het gewenste effect gehad. [Consument] heeft inmiddels een dry-needling behandeling gevolgd bij fysiotherapie (…) met een positief effect. Zij is momenteel volledig klachtenvrij en er zijn geen functiebeperkingen."

Uit het huisartsenjournaal van de huisarts van Consument volgt onder meer het volgende.

Op 2 mei 2013 heeft de specialist, klinisch geneticus, van Consument onder meer het volgende geschreven.

"*Conclusie*
Bij u werd de diagnose deletie van het PMP22 gen gesteld. Dat kan HNPP veroorzaken. In de bijlage vindt u algemene informatie over deze aandoening en over de erfelijkheid ervan.
(…)
Erfelijke drukneuropathie wordt ook wel genoemd: 'Hereditary Neuropathy with liability to Pressure Palsies' (HNPP). 'Hereditary' staat voor erfelijk, 'neuropathy with liability to pressure palsies' slaat op het feit dat bij deze aandoening zenuwen extra gevoelig zijn voor druk. Bij druk of rek op zenuwen ontstaan plaatselijke, tijdelijke uitvalsverschijnselen. Het zijn met name de drukpunten bij elleboog, polsen en knieën, schouder en nekregio waar zich klachten kunnen voordoen. (…) Naast uitvalsverschijnselen kunnen zich soms pijnklachten voordoen. De klachten kunnen binnen een en dezelfde familie zeer wisselend zijn. Er is geen mogelijkheid om HNPP te genezen. Wel worden bepaalde adviezen gegeven om klachten te voorkomen."

2.7 Bij brief van 11 maart 2014 heeft Verzekeraar aan Consument onder meer het volgende geschreven.

"*Uw brief van 14 september 2013 hebben wij in goed orde ontvangen. In uw brief vraagt u om een herbeoordeling van de uitsluiting op uw arbeidsongeschiktheidsverzekering. Onderstaand gaan wij hier nader op in.*
Zoals u weet is uw verzoek in behandeling genomen door onze medisch adviseur. Hij heeft vervolgens gegevens opgevraagd bij uw huisarts en op 20 november 2013 en 15 januari 2014 ontvangen. Na het doorlezen van de stukken concludeert de medisch adviseur dat er geen reden is de uitsluiting van schouderklachten en de gevolgen en consequenties daarvan te laten vervallen.

Daarnaast is gebleken dat u bij het aangaan van de verzekering niet voldaan hebt aan uw mededelingsplicht. U hebt op de uitgebreide gezondheidsverklaring niet alle bij u bekende gegevens vermeld. Bij kennis van de ware stand van zaken zou er, naast de uitsluiting van schouderklachten, ook sprake zijn van uitsluiting van klachten en aandoeningen van het zenuwstelsel."

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering

3.1 Consument vordert opheffing van de uitsluitingsclausule voor schouderklachten op de Verzekering.

Grondslagen en argumenten daarvoor

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

- Consument heeft een uitsluitingsclausule voor schouderklachten gekregen, omdat zij in 2012 klachten had aan haar rechterschouder na een val van een paard.
- Consument kreeg een recht op herbeoordeling na 12 maanden.
- Consument heeft zich in 2013 tot Verzekeraar gewend met het verzoek om herbeoordeling om de uitsluitingsclausule voor schouderklachten te laten opheffen. De schouderklachten waren toen genezen en zij was op dat moment klachtenvrij, zoals ook uit de verklaring van de huisarts van 20 november 2013 blijkt.

Verweer Verzekeraar

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

- Bij de aanvraag van de verzekering moet Verzekeraar inschatten hoe groot de kans is dat de Verzekering tot uitkering moet komen. Daarbij wordt door de medisch adviseur gekeken naar diverse factoren die een rol spelen bij het mogelijk optreden van arbeidsongeschiktheid. De medisch adviseur baseert zich daarbij op het totale medische dossier, waarbij de vraag of iemand nu nog klachten ervaart niet de enige relevante factor is. Verzekeraar hanteert geen risico-opslag bij klanten bij wie een verhoogde kans is dat de Verzekering in de toekomst tot uitkering moet komen. De premie wordt voor alle klanten bepaald aan de hand van hetzelfde premie-tarief. In plaats daarvan werkt Verzekeraar met uitsluitingen op de polis.
- Bij de aanvraag van de Verzekering had Consument nog schouderklachten. Daarom heeft zij destijds een uitsluiting gekregen voor schouderklachten met een herbeoordeling na 12 maanden. Tijdens deze herbeoordeling is nieuwe medische informatie bij Verzekeraar bekend geworden. Op basis van het totale medisch dossier van Consument op het moment van herbeoordeling heeft de medisch adviseur van Verzekeraar geadviseerd de uitsluiting ten aanzien van de schouderklachten te handhaven. De medisch adviseur van Verzekeraar schat het risico te hoog in om het verwijderen van de uitsluiting te rechtvaardigen, ook al ervaart Consument op dit moment geen schouderklachten.

4. Beoordeling

4.1 Aan de orde is de vraag of de clausule voor schouderklachten na de herbeoordeling door Verzekeraar mag worden gehandhaafd. De Commissie beantwoordt deze vraag bevestigend.

4.2 Vooropgesteld zij dat Consument in 2012 de Verzekering heeft geaccepteerd waarop een uitsluitingsclausule voor schouderklachten van toepassing was. Zij heeft een recht op herbeoordeling na 12 maanden gekregen.

4.3 De medisch adviseur van Verzekeraar heeft naar aanleiding van een verzoek van Consument op herbeoordeling van de uitsluiting medische gegevens opgevraagd. Naar aanleiding van de ontvangen informatie heeft de medisch adviseur van Verzekeraar geconcludeerd dat er geen reden is de uitsluiting voor schouderklachten en de gevolgen en consequenties daarvan te laten vervallen. Verder wordt uit de ontvangen informatie duidelijk dat Consument lijdende is aan een neurologische aandoening te weten HNPP, hereditary neuropathy with liability to pressure palsies. Dit is een erfelijke aandoening waarbij druk of rek op zenuwen ontstaat, gepaard gaande met plaatselijke uitvalsverschijnselen waarbij met name in de drukpunten bij ellebogen, polsen, knieën, schouder- en nekregio klachten kunnen optreden. Genoemde aandoening was voor de medisch adviseur van Verzekeraar aanleiding om naast de clausule voor schouderklachten nog een andere clausule te adviseren inhoudende uitsluiting van elke invaliditeit en/of arbeidsongeschiktheid in verband met, dan wel voortkomend uit klachten/aandoeningen van het zenuwstelsel.

4.4 De Verzekeraar heeft gedurende de procedure te kennen gegeven de clausule voor het zenuwstelsel niet op de Verzekering te zullen toepassen, zodat de Commissie zich daarover niet hoeft uit te spreken.

4.5 Ten aanzien van de clausule voor schouderklachten overweegt de Commissie als volgt. Verzekeraar heeft voldoende onderbouwd dat het risico dat Consument aanspraak zou kunnen maken op een uitkering op grond van de Verzekering vanwege schouderklachten nog steeds groot is. Naar het oordeel van de Commissie rechtvaardigt de medische informatie, waaronder de diagnose voor HNPP, de handhaving als redelijk handelend verzekeraar van voornoemde in de Verzekering opgenomen uitsluitingsclausule. Dat Consument momenteel klachtenvrij is, maakt dat oordeel niet anders.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.