RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2004/53 Med

i n d e k l a c h t nr. 2003.5842 (152.03)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

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 heeft met ingang van 29 juli 1999 bij verzekeraar een verzekering gesloten die, volgens artikel 1 van de op de verzekering van toepassing zijnde bijzondere bepalingen inzake ziekte en arbeidsongeschiktheid, het risico dekt 'van ziekte en/of arbeidsongeschiktheid van verzekerde dat het direct en uitsluitend gevolg is van ziekte of ongeval, waardoor verzekerde medisch vastgesteld, geheel niet in staat is om werk dat hem inkomsten uit arbeid en/of winst uit onderneming oplevert, voort te zetten of te hervatten (…)''. In artikel 1 van de op de verzekering van toepassing zijnde algemene verzekeringsvoorwaarden wordt onder ziekte verstaan: 'Een lichamelijke of geestelijke aandoening van verzekerde die zich tijdens de looptijd van de verzekering voor het eerst openbaart en waarvoor verzekerde zich onder doorlopende behandeling van een medicus stelt.'

Klager heeft zich met ingang van 3 februari 2000 bij verzekeraar arbeidsongeschikt gemeld wegens longemfyseem. Bij brief van 7 juni 2001 heeft verzekeraar aan klager uitkering krachtens de verzekering ontzegd op de grond dat klager bij het sluiten van de verzekering niet had vermeld dat hij bekend was met astma/bronchitis en dat de aandoening waaraan klager lijdt niet valt onder het voormelde begrip ziekte.

Op een door klager op 9 juni 1999 in verband met het aanvragen van de verzekering ondertekende verklaring heeft hij de vragen 'Heeft u in de laatste 5 jaar een arts geraadpleegd voor astma (…)' en 'Staat u onder controle van een arts/specialist en/of gebruikt u medicijnen?' met 'neen' beantwoord.

De klacht

Volgens verzekeraar had klager astmatische bronchitis en heeft hij dat verzwegen bij het aangaan van de verzekering. Klager heeft op het aangifteformulier van zijn arbeidsongeschiktheid aangegeven dat hij onder

controle stond op verdenking van astmatische bronchitis, maar dat de arts niets in die richting heeft gevonden. Van 1985 tot 1994 werd onderzoek gedaan naar astmatische bronchitis, maar er werd niets gevonden. Van 1994 tot 1999 stond klager onder controle en in 2000 werd bij hem longemfyseem ontdekt. Vanaf 2000 tot heden is hij voor 100% arbeidsongeschikt verklaard. Zijn longen werken nog maar voor 50%. Ook na een bezwaarschrift van klager, waarbij de rapporten van twee recente medische keuringen waren gevoegd die bewezen dat hij geen astmatische bronchitis had, bleef verzekeraar bij zijn afwijzend standpunt. De beide rapporten heeft klager van verzekeraar niet teruggekregen.

Het standpunt van verzekeraar

Op 9 juni 1999 heeft klager het aanvraagformulier voor de verzekering ingevuld en ondertekend.

Op 17 april 2001 is de arbeidsongeschiktheid van klager telefonisch aan verzekeraar gemeld. Op 23 april 2001 ontving verzekeraar het door klager volledig ingevulde en ondertekende schadeaangifteformulier. Uit dit formulier blijkt dat klager arbeidsongeschikt is wegens longemfyseem. Voorts blijkt uit het formulier dat klager al vanaf 1985 onder controle van een arts stond wegens astma/bronchitis. Op basis daarvan heeft de medisch adviseur van verzekeraar geconcludeerd dat de aandoening zich reeds voor het aangaan van de verzekering heeft geopenbaard. Daarom is klager meegedeeld dat geen recht op uitkering bestaat ter zake van de onderhavige arbeidsongeschiktheid.

In zijn bezwaarschrift gaf klager aan dat uit een keuring bleek dat hij in 1995 geen beperkingen meer had met betrekking tot astmatische bronchitis. Dit heeft het standpunt van verzekeraar niet doen wijzigen. De overgelegde stukken laten immers onverlet dat klager al sinds 1985 onder controle van een arts staat.

Anders dan klager thans stelt heeft hij op het schadeaangifteformulier slechts aangegeven dat hij sinds 1985 onder controle van een arts staat wegens astmatische bronchitis. Bovendien geeft hij in zijn klacht aan dat hij vanaf 1994 tot 1999 onder controle van een arts stond. De conclusie moet dan ook zijn dat de aandoening waardoor klager thans arbeidsongeschikt is zich reeds voor de aanvang van de verzekering voor het eerst heeft geopenbaard. Voorts heeft klager bij het aangaan van de verzekering de vraag: ‘Staat u onder controle van een arts/specialist en/of gebruikt u medicijnen?’ ten onrechte met ‘neen’ beantwoord.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd. Klager merkt nog op dat uit de medische stukken blijkt dat hij geen astmatische bronchitis heeft en dat uit zijn laatste keuring in 1994 blijkt dat er op dat terrein geen beperkingen meer waren. Uit de medische stukken blijkt voorts dat hij vanaf eind 1994 tot 2000 niet meer onder medische behandeling of controle is geweest. De medische stukken heeft verzekeraar echter niet opgevraagd.

Het oordeel van de Raad

1. In het schadeaangifteformulier heeft klager de vragen ‘Was u vóór het aangaan van deze verzekering onder behandeling voor andere klachten’ en ‘zo ja, wanneer?’ beantwoord met ‘onder controle’ en ‘vanaf 1985 voor astma/bronchitis’. Blijkens het bij de Raad ingediende klaagschrift stond klager vanaf 1994 tot 1999 onder controle.

2. Gelet op het hierboven onder 1. vermelde is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat klager in de op 9 juni 1999 in verband met het aanvragen van de verzekering ondertekende verklaring de vraag ‘Staat u onder controle van een arts/specialist (…)?’ ten onrechte met ‘neen’ heeft beantwoord. Voorts is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar, ingenomen op advies van zijn medisch adviseur, dat geen sprake is van ziekte als bedoeld in artikel 1 van de op de verzekering van toepassing zijnde algemene verzekeringsvoorwaarden. Verzekeraar kon dan ook het standpunt innemen dat klager mitsdien geen recht heeft op uitkering krachtens de onderhavige verzekering wegens arbeidsongeschiktheid als gevolg van het bij hem geconstateerde longemfyseem. Verzekeraar behoefde alvorens dit standpunt in te nemen niet eerst nog het medische dossier betreffende klager te doen opvragen. Door het innemen van dit standpunt heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet geschaad.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 21 juni 2004 door Mr. B. Sluijters, voorzitter, Mr. H.C. Bitter, Mr. D.H.M. Peeperkorn, Drs. D.F. Rijkels, arts, en Dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van Mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. B. Sluijters)

De Secretaris:

(Mr. S.N.W. Karreman)