Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0481

(mr. dr. K. Engel, voorzitter en mr. L.P. Stapel, secretaris)

Datum uitspraak	10 juni 2024
Klacht van	De consument
Tegen	BNP Paribas Cardif Schadeverzekeringen, gevestigd te Oosterhout, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de algemene voorwaarden

Samenvatting

Hypotheek Opvang Polis. De consument heeft een beroep gedaan op zijn Hypotheek Opvang Polis nadat hij binnen 36 maanden opnieuw werkloos is geraakt. De verzekeraar heeft de claim afgewezen, omdat de einddatum van de verzekering al was bereikt. Volgens de verzekeraar komt de consument daarom geen beroep meer toe op de verzekering. De commissie is het daarmee eens. De vordering van de consument wordt afgewezen. Zijn klacht is ongegrond.

1. Procedure

1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument en 2) het verweerschrift van de verzekeraar.

1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft bij de verzekeraar een Hypotheek Opvang Polis (hierna 'de verzekering') met als ingangsdatum 21 november 2013. De verzekering biedt dekking bij arbeidsongeschiktheid en werkloosheid tegen een verzekerd maandbedrag van € 1.048,-.

2.2 De verzekering heeft een looptijd van 10 jaar en eindigt van rechtswege per 20 november 2023. De verzekering is op laatstgenoemde datum geëindigd.

2.3 Op de verzekering zijn de Algemene Verzekeringsvoorwaarden HOP 1212 (hierna 'de verzekeringsvoorwaarden') van toepassing.

2.4 In artikel 5 onder d. van de verzekeringsvoorwaarden staat dat de dekking altijd eindigt op de einddatum van de verzekering.

2.5 In artikel 30 van de verzekeringsvoorwaarden is bepaald wat onder de dekking van de verzekering valt. De verzekering biedt dekking voor werkloosheid van de verzekerde, mits aan bepaalde eisen is voldaan. Die voorwaarden staan in a. tot en met d. Onder a. staat onder meer: '*U bent gedekt voor werkloosheid van de verzekerde. Dit bent u zolang uw dekking loopt.*'.

2.6 Artikel 32 van de verzekeringsvoorwaarden bepaalt wanneer uitgekeerd wordt als sprake is van werkloosheid op grond van artikel 30 van de verzekeringsvoorwaarden. Artikel 32 luidt voor zover in deze zaak van belang als volgt:

> *'Artikel 32 Wanneer krijg ik uitgekeerd?*
>
> *a Is de verzekerde werkloos volgens artikel 30? Dan heeft u recht op een uitkering als de verzekerde voldoet aan de regels die u leest in artikel 31. U krijgt de uitkering na afloop van de eigen risicoperiode. Op het polisblad leest u wat de eigen risicoperiode is.'*

2.7 In artikel 34 onder e. van de verzekeringsvoorwaarden staat dat als de dekking eindigt, ook de uitkering stopt, en dat het niet uitmaakt of de verzekerde hierna nog werkloos is.

2.8 Artikel 36 van de verzekeringsvoorwaarden ziet op de situatie dat de verzekerde weer (gedeeltelijk) gaat werken. In artikel 36.c.1 van de verzekeringsvoorwaarden staat dat een oude claim voor werkloosheid wordt voortgezet als:

- de verzekerde werkloos was en recht had op een uitkering volgens artikel 32;
- de verzekerde weer gaat werken;
- de verzekerde vervolgens weer werkloos raakt binnen 36 maanden na zijn oorspronkelijke werkloosheid;
- de verzekerde voor de nieuwe werkloosheid geen recht heeft op een uitkering volgens artikel 32, en
- de verzekerde voor deze nieuwe werkloosheid een uitkering krijgt volgens de Werkloosheidswet.

2.9 Van 1 november 2022 tot 1 januari 2023 heeft de consument vanwege werkloosheid een uitkering uit hoofde van de verzekering ontvangen. Deze uitkering is per 1 januari 2023 gestopt, omdat de consument een nieuwe baan had gevonden en een jaarcontract had gekregen.

2.10 In januari 2024 heeft de consument de verzekeraar verzocht de uitkering voort te zetten, omdat zijn jaarcontract niet verlengd was en hij als gevolg daarvan weer werkloos was geworden.

2.11 In reactie hierop heeft de verzekeraar aan de consument laten weten dat geen recht op uitkering bestaat, omdat de einddatum van de verzekering (20 november 2023) is bereikt.

2.12 Het contact dat hierna tussen de consument en de verzekeraar heeft plaatsgevonden, heeft niet geleid tot een oplossing. De consument heeft uiteindelijk een klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en vordering

2.13 De consument vordert dat de verzekeraar dekking biedt onder de verzekering en hem een uitkering verstrekt ter grootte van € 1.050,-.

2.14 Ter onderbouwing van zijn standpunt heeft de consument – zakelijk weergegeven – het volgende aangevoerd.

2.15 Op grond van artikel 36.c.1 van de verzekeringsvoorwaarden dient de verzekeraar uitkering te verstrekken. De consument voldoet namelijk aan alle eisen die in dit artikel gesteld worden, namelijk;

- Vanaf 1 november 2022 had de consument recht op een uitkering op grond van artikel 32 van de voorwaarden.
- Per 1 januari 2023 is de consument in dienst getreden bij een nieuwe werkgever.
- Vervolgens is de consument binnen de gestelde termijn van 36 maanden opnieuw werkloos geworden.
- Voor deze nieuwe werkloosheid bestaat geen recht op uitkering op grond van artikel 32 van de voorwaarden. Artikel 32 voorwaarden verwijst terug naar artikel 30 en 31 van de voorwaarden, waarin staat wanneer een verzekerde recht heeft op een uitkering vanwege werkloosheid.
- En de consument ontvangt een WW-uitkering.

2.16 De consument wijst op het vereiste onder het vierde bolletje: de verzekerde heeft voor de nieuwe werkloosheid geen recht op een uitkering volgens artikel 32. Volgens de consument is voldaan aan dit vereiste voor het herleven van een eerder recht op uitkering wegens werkloosheid. Hij heeft immers geen recht op uitkering volgens artikel 32, omdat deze bepaling verwijst naar artikel 30, waarin staat dat er dekking is voor werkloosheid zolang die dekking loopt.

Het verweer

2.17 De verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat de redenering van de consument niet in lijn is met de logica, samenhang en uitleg van de voorwaarden. Ter onderbouwing van dit standpunt heeft de verzekeraar – zakelijk weergegeven – de volgende argumenten aangevoerd.

2.18 In artikel 36.c.1. van de verzekeringsvoorwaarden staat dat als een oude werkloosheidsclaim wordt voortgezet de verzekerde voor een nieuwe werkloosheid geen recht heeft op een uitkering volgens artikel 32 van de verzekeringsvoorwaarden. Deze zinsnede is in artikel 36 van de verzekeringsvoorwaarden opgenomen om te kunnen bepalen of er al dan niet recht bestaat op uitkering op een nieuwe claim of dat recht bestaat op voortzetting van een oude claim. Er kan namelijk niet uitgekeerd worden op zowel een nieuwe als een oude claim. Als die toets tot de conclusie zou leiden dat op basis van artikel 32 van de verzekerings-voorwaarden wel recht bestaat op uitkering, dan wordt dus niet de oude claim voortgezet maar wordt de claim als een nieuwe claim gezien wat een voordeel kan opleveren met betrekking tot de uitkeringsduur.

2.19 In artikel 30 van de verzekeringsvoorwaarden staat *'u bent gedekt zolang de dekking loopt'*. Doel hiervan is om aan te geven dat aanspraken op een uitkering – nieuw of oud – alleen gelden binnen de looptijd van de verzekering. Artikel 5.d en 34 sub 3 van de verzekerings-voorwaarden zijn bepalingen met en soortgelijke strekking. Hieruit volgt dat de voorwaarden zo uitgelegd moeten worden dat na het einde van de looptijd van de verzekering geen dekking meer bestaat en dus ook nooit uitkering wordt verstrekt.

2.20 Artikel 36 jo. artikel 32 jo. artikel 30 van de verzekeringsvoorwaarden zijn duidelijk en niet voor meerderlei uitleg vatbaar. Het is niet redelijk en billijk om te veronderstellen dat het einde van de verzekering juist inhoudt dat om die reden recht op een uitkering bestaat.

2.21 Zelfs als de redenering van de consument gevolgd zou worden, bestaat nog steeds geen recht op dekking en uitkering. In artikel 36 verzekeringsvoorwaarden wordt alleen gesproken over het al dan niet voortzetten van een *claim*. Voor elke claim, oud of nieuw, geldt dat voldaan moet worden aan artikel 34 sub 3 van de verzekeringsvoorwaarden. Daarin staat dat als de *dekking* eindigt, ook de *uitkering* eindigt.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De commissie moet de vraag beantwoorden of de consument recht heeft op een uitkering uit hoofde van de verzekering.

3.2 Tussen partijen staat niet ter discussie dat de verzekering per 20 november 2023 is beëindigd en dus dat per die datum geen verzekeringsovereenkomst meer tussen de verzekeraar en de consument bestaat.

3.3 Wat partijen wel verdeeld houdt is de vraag hoe de verzekeringsvoorwaarden uitgelegd moeten worden. De standpunten die partijen hierover hebben ingenomen zijn weergegeven bij 2.13 tot en met 2.21.

3.4 De commissie volgt het standpunt van de verzekeraar. De consument leest het vereiste onder het vierde bolletje van artikel 36.1.c van de verzekeringsvoorwaarden niet juist. Daarmee kan immers niet bedoeld zijn dat de voorwaarde 'zolang uw dekking loopt' van artikel 30 niet geldt voor het bestaan van een recht op voortzetting van een eerdere claim. Dat dit niet bedoeld kan zijn, blijkt voldoende duidelijk uit artikel 5 onder d. waarin staat dat de dekking *altijd* eindigt op de einddatum van de dekking die op het polisblad staat. In die richting wijst ook artikel 34 onder e van de verzekeringsvoorwaarden (zie nr. 2.7 van deze uitspraak). Aangenomen mag bovendien worden dat, als de door de consument gesloten verzekering in een soort uitloopdekking zou voorzien – dekking die blijft bestaan ook al is de verzekering ten einde gekomen – dit nadrukkelijk in de verzekeringsvoorwaarden zou staan. Als een beginsel van verzekeringsrecht kan worden aangenomen dat voor het bestaan van een recht op uitkering vereist is dat de verzekering (nog) loopt.

3.5 De verzekeraar heeft dan ook op goede gronden een beroep gedaan op artikel 5 onder d van de verzekeringsvoorwaarden. De uitleg van de consument kan niet worden gevolgd.

Ambtshalve toetsing

3.6 De commissie vindt de voorwaarde dat de overeenkomst nog moet lopen niet onredelijk bezwarend, nog daargelaten dat het mogelijk om een zogeheten kernbeding gaat. De verzekeraar heeft met deze voorwaarde een van de grenzen omschreven waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen en dat stond hem in beginsel vrij. Ook overigens vindt de commissie het beroep van de verzekeraar op deze voorwaarde niet in strijd met het Nederlandse en/of Europese consumentenrecht.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 oktober 2023 , te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit de algemene voorwaarden

Bijzondere bepalingen voor de dekking werkloosheid

Heeft u dekking voor werkloosheid? Dan gelden naast de algemene bepalingen, ook specifieke bepalingen. Welke dat zijn, leest u hierna.

Artikel 5 Wanneer beginnen en eindigen de dekkingen?

a. Op het polisblad leest u wanneer de dekkingen ingaan.

(...)

c. Op het polisblad leest u hoe lang de dekking loopt. (...).

d. Uw dekking eindigt altijd:

1. op de einddatum van de dekking. Dit is de datum die op het polisblad staat.

(...)

Artikel 30 Wat valt onder de dekking van de verzekering?

Wat valt onder de dekking van de verzekering?

a. U bent gedekt voor werkloosheid van de verzekerde. Dit bent u zolang uw dekking loopt. De eerste dag van werkloosheid is de dag waarover de verzekerde een werkloosheidsuitkering krijgt. De verzekerde krijgt deze uitkering volgens de Werkloosheidswet.

b. De verzekerde is werkloos als zijn werkgever de arbeidsovereenkomst stopt. De werkgever neemt hiervoor het initiatief. Dit is de verzekerde niet te verwijten. Hij mag dus bijvoorbeeld niet zelf ontslag nemen.

c. De verzekerde is voor minimaal 5 uur per week werkloos.

d. De verzekerde heeft minimaal 16 uur per week betaald gewerkt. Dat deed hij bij dezelfde werkgever. Dat deed hij in de zes maanden direct voordat zijn arbeidsovereenkomst werd stopgezet.

Met verlof?

Is de verzekerde met onbetaald verlof op het moment dat hij werkloos wordt? Dan moet hij nog wel bij zijn werkgever in dienst zijn. Dat is hij voor minimaal 16 uur per week.

(...)

Artikel 32 Wanneer krijg ik uitgekeerd?

a Is de verzekerde werkloos volgens artikel 30? Dan heeft u recht op een uitkering als de verzekerde voldoet aan de regels die u leest in artikel 31. U krijgt de uitkering na afloop van de eigen risicoperiode. Op het polisblad leest u wat de eigen risicoperiode is.

(...)

Artikel 34 Hoe lang duurt mijn uitkering?

a. U krijgt een uitkering zo lang de verzekerde voldoet aan de regels van artikel 32.

b. Stopt de uitkering voor werkloosheid van het UWV? Dan stoppen wij ook de uitkering uit de werkloosheidsdekking van deze verzekering.

c. U krijgt maximaal 36 maanden een uitkering. Dit geldt voor ieder schadegeval. In totaal krijgt u uit de dekking voor werkloosheid maximaal zestig maanden een uitkering. Dit geldt voor uw hele verzekeringsduur en per verzekerde. Het maakt niet uit of de verzekerde hierna nog werkloos is.

d. Is de verzekerde werkloos geworden terwijl hij een contract voor bepaalde tijd had? Bijvoorbeeld een halfjaarcontract? Dan stopt de uitkering voor dit schadegeval na 12 maanden. Of als dit later is op de einddatum van het contract voor bepaalde tijd.

e. Als de dekking eindigt, stopt ook de uitkering. Het maakt niet uit of de verzekerde hierna nog werkloos is.

Artikel 36 Wat doe ik als de verzekerde weer gaat werken?

a. Gaat de verzekerde weer werken? Maar blijft hij voor minimaal vijf uur per week werkloos? Dan krijgt u nog steeds een uitkering. We passen de uitkering dan aan naar het aantal uren dat hij gewerkt heeft. U krijgt dus een lagere uitkering.

b. Gaat de verzekerde werken als zelfstandig ondernemer? Dan stopt de uitkering.

c. We zetten een oude claim voor werkloosheid voort als:

1. - de verzekerde werkloos was en u recht had op een uitkering volgens artikel 32;
   - de verzekerde weer gaat werken;
   - de verzekerde vervolgens weer werkloos raakt binnen 36 maanden na zijn oorspronkelijke werkloosheid;
   - de verzekerde voor de nieuwe werkloosheid geen recht heeft op een uitkering volgens artikel 32; en
   - de verzekerde voor deze nieuwe werkloosheid een uitkering krijgt volgens de Werkloosheidswet.

2. - de verzekerde niet werkloos is geworden, omdat hij een arbeidscontract kreeg. Zo voorkwam hij werkloosheid. Met die werkloosheid had u recht gehad op een uitkering volgens artikel 32;

- de verzekerde vervolgens weer werkloos raakt binnen 36 maanden na zijn oorspronkelijke werkloosheid;

- de verzekerde voor de nieuwe werkloosheid geen recht heeft op een uitkering volgens artikel 32; en

- de verzekerde voor deze nieuwe werkloosheid een uitkering krijgt volgens de Werkloosheidswet.