Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2013-275 d.d. 16 september 2013
(mr. P.A. Offers, voorzitter, mr. A.W.H. Vink en drs. W. Dullemond, leden en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)

Samenvatting

Betalingsbeschermingsverzekering. Consument heeft gedurende een verzekerde looptijd van 120 maanden dekking tegen het risico van arbeidsongeschiktheid en onvrijwillige werkloosheid. Nu het begrip looptijd in de verzekeringsvoorwaarden niet nader is omschreven en Aangeslotene heeft verzuimd om op het polisblad een expliciete einddatum te vermelden of ondubbelzinnig aan te geven dat het einde van de looptijd niet alleen mee bracht dat een nadien ontstane arbeidsongeschiktheid niet meer tot een uitkering zou leiden maar evenzeer dat een bestaande uitkering niet langer in stand zou blijven, is de Commissie van mening dat de vordering van Consument moet worden toegewezen. De uitkering dient te worden voortgezet tot de leeftijd van 65 jaar, mits Consument arbeidsongeschikt blijft en het totaal aan uitkeringen de grens van het verzekerde bedrag niet overstijgt.

Consument,

tegen

BNP Paribas Cardif Schadeverzekeringen, gevestigd te Oosterhout, hierna te noemen Aangeslotene.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:
- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- de brieven van Consument van 2 juli en van 24 juli 2012;
- het door Consument ondertekende vragenformulier van 24 juli 2012;
- het verweerschrift van Aangeslotene.

2. Overwegingen

De Commissie heeft het volgende vastgesteld.
Tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft niet tot oplossing van het geschil geleid.
Beide partijen zullen het advies van de Commissie als bindend aanvaarden.
Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op maandag 2 september 2013 en zijn aldaar verschenen.

3. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

3.1 Consument heeft met ingang van 15 maart 2000 bij Aangeslotene een Zeker Lenen polis onder nummer 212088 gesloten. Deze bood gedurende een verzekerde looptijd van 120 maanden dekking tegen het risico van arbeidsongeschiktheid en onvrijwillige werkloosheid. De (eenmalige) premie voor deze verzekering bedroeg ƒ 12.494,17 (€ 5.669,61).

3.2 Artikel 1 van de op deze verzekering van toepassing zijnde Algemene Verzekeringsvoorwaarden CKZL599K (rubriek "Bijzondere bepalingen inzake arbeidsongeschiktheid") luidt als volgt:
"Gedurende de looptijd van de verzekering en met inachtneming van de op het certificaat vermelde eigen risicoperiode dekt verzekeraar het risico van 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, mits verzekerde op de dag van de vaststelling van arbeidsongeschiktheid voor ten minste 18 uur per week actief aan het arbeidsproces deelnam. De eerste dag van arbeidsongeschiktheid is de dag waarop dit door een medicus is vastgesteld."

3.3 In artikel 7 van de op deze verzekering van toepassing zijnde Algemene Verzekeringsvoorwaarden (rubriek "Begripsomschrijvingen") zijn de bepalingen ten aanzien van de aanvang, duur en einde van de verzekering nader omschreven:
"De verzekering is aangegaan voor de duur zoals op het certificaat vermeld.
<u>Einde</u>
Algemeen:
. op de einddatum van de verzekering zoals vermeld op het certificaat;
. op de laatste dag van de maand volgend op de maand waarin verzekerde 65 jaar wordt;
. op de datum van overlijden van de verzekerde;
. binnen 30 dagen na ontvangst van het schriftelijk bezwaar zoals beschreven in artikel 5.
Arbeidsongeschiktheids- en werkloosheidsdeel:
. indien verzekerde (vervroegd) met pensioen gaat;
. indien verzekerde de actieve beroepsbezigheden stopzet (bijv. VUT)."

3.4 Op het aan Consument verstrekte certificaat zijn een verzekerde looptijd van 120 maanden en een verzekerd bedrag van ƒ 126.000 vermeld. Een einddatum is op het certificaat niet vermeld.

3.5 In verband met de arbeidsongeschiktheid van Consument heeft Aangeslotene over de periode van 23 september 2007 tot 14 maart 2010 een uitkering van € 555,84 per maand verstrekt.

4. De vordering en grondslagen

4.1 Consument vordert dat Aangeslotene gehouden wordt om ook nà 14 maart 2010 de uitkering van het verzekerde maandbedrag voort te zetten.

4.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen: Aangeslotene is tekort geschoten in de nakoming van de overeenkomst door de arbeidsongeschiktheidsuitkering voortijdig stop te zetten. In de Algemene

Verzekeringsvoorwaarden is weliswaar de bepaling opgenomen dat Aangeslotene alleen gedurende de looptijd van de verzekering het risico van arbeidsongeschiktheid dekt, maar dit betekent niet dat een eenmaal ingegane uitkering na deze periode ook dient te worden beëindigd. Consument stelt dat uit artikel 7 van de Algemene Verzekeringsvoorwaarden volgt dat hij aanspraak kan maken op voortzetting van de uitkering en wel tot de laatste dag van de maand volgende op de maand waarin hij 65 jaar wordt.

4.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende verweer gevoerd: Alléén gedurende de op het certificaat vermelde looptijd van de verzekering, te weten 120 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum 15 maart 2000, dekt Aangeslotene, zoals ook is bepaald in de Algemene Verzekeringsvoorwaarden, het risico van arbeidsongeschiktheid. De verzekering kent geen zogenoemd uitlooprisico, waardoor de arbeidsongeschiktheidsuitkering na het bereiken van de einddatum, dat wil zeggen bij het einde van de looptijd, is stopgezet.

5. Beoordeling

5.1 Het gaat in de onderhavige zaak om de vraag of de in artikel 1 vermelde looptijd aldus moet worden verstaan dat hierin is bepaald gedurende welke periode aanspraak op een uitkering kan worden gemaakt of dat deze slechts aangeeft gedurende welke periode de aanleiding om tot een uitkering over te gaan, zich moet hebben voorgedaan. Aangeslotene meent dat de eerste benadering de juiste is, Consument neemt het tweede standpunt in.

5.2 Bij de beantwoording van deze vraag heeft op grond van artikel 6:238 lid 2 Burgerlijk Wetboek (BW) als uitgangspunt te gelden dat bij een overeenkomst tussen een gebruiker van Algemene Voorwaarden en een natuurlijk persoon die niet handelt in de uitoefening van beroep of bedrijf, de bepalingen duidelijk en begrijpelijk moeten zijn opgesteld en dat bij twijfel over de betekenis van een bepaling in de algemene voorwaarden de voor de wederpartij meest gunstigste uitleg prevaleert (de contra proferentem-regel).

5.3 De Commissie stelt vast dat het begrip looptijd in de verzekeringsvoorwaarden niet nader is omschreven. Wel is aangegeven dat de verzekering een einde neemt op de einddatum die op het certificaat is vermeld dan wel op een tijdstip wanneer zich één van de nader aangegeven bijzondere voorwaarden heeft voorgedaan. Een einddatum is op het certificaat niet vermeld en een van de andere in artikel 7 genoemde gevallen doet zich thans niet voor. Consument is nog geen 65 en is niet met pensioen gegaan. Hieruit moet worden afgeleid dat de behoefte aan de uitkering nog steeds bestaat. Van Aangeslotene had verwacht mogen worden dat zij ofwel de einddatum op het certificaat zou vermelden ofwel ondubbelzinnig zou aangeven dat het einde van de looptijd niet alleen mee bracht dat een nadien ontstane arbeidsongeschiktheid niet meer tot een uitkering zou leiden maar evenzeer dat de bestaande uitkering nadien niet langer in stand zou blijven. Nu zij dat niet heeft gedaan is de door Consument voorgestane lezing van de voorwaarden zeker niet onbegrijpelijk. De Commissie neemt daarbij mede in aanmerking dat Consument nog steeds arbeidsongeschikt is en

dat de grens van het verzekerde bedrag in het geval van Consument nog niet is bereikt.

5.4 Het voorgaande leidt derhalve tot de conclusie dat de vordering van Consument zal worden toegewezen. Daarbij moet alleen nog worden aangetekend dat daarbij als voorwaarde blijft gelden dat Consument nog steeds arbeidsongeschikt is, de leeftijd van 65 jaar nog niet heeft bereikt en dat de grens van het op certificaat vermelde verzekerde bedrag nog niet is bereikt.

6. Beslissing

De Commissie stelt bij bindend advies vast dat Aangeslotene binnen een termijn van drie weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, de arbeidsongeschiktheidsuitkering vanaf 14 maart 2010 in kracht dient te herstellen tot de laatste dag van de maand volgend op de maand waarin verzekerde 65 jaar wordt, mits Consument gedurende deze periode voor tenminste 45% arbeidsongeschikt is en het totaal aan uitkeringen het op het certificaat vermelde verzekerde bedrag niet zal overstijgen, zulks te vermeerderen met de wettelijke rente telkens te berekenen vanaf de dag waarop de maandelijkse uitkeringen hadden moeten zijn gedaan tot de dag waarop dit alsnog gebeurt, en met vergoeding aan de Consument van diens eigen bijdrage aan de behandeling van deze klacht, zijnde € 50.

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. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht/4#stappen-plan.