Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0438
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, prof. mr. M.L. Hendrikse,
mr. dr. H. Wammes, leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 14 oktober 2021
Ingediend door	: De consument
Tegen	: ASR Schadeverzekering N.V. h.o.d.n. Loyalis Schade, gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	: 25 mei 2022
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

Arbeidsongeschiktheidsverzekering. De consument heeft een arbeidsongeschiktheids-verzekering bij de verzekeraar. De consument is volledig arbeidsongeschikt geraakt en bouwt hierdoor maar 50% pensioen op. De consument vindt dat zij op basis van verklaringen van de verzekeraar en de verzekeringsvoorwaarden recht heeft op dekking voor 100% pensioenopbouw. De commissie oordeelt dat dat niet is overeengekomen en dat de verzekering dekking biedt voor 100% pensioenopbouw bij volledige arbeidsongeschiktheid. Vordering afgewezen.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek 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 in 2013 van haar werkgever een brochure van de verzekeraar gekregen over een arbeidsongeschiktheidsverzekering (hierna: de verzekering).

In de brochure staat onder andere dat de verzekeraar voortkomt uit de wereld van pensioen en sociale zekerheid en dat de verzekeraar nauw samenwerkt met energie- en nutsbedrijven en hun cao en pensioenregeling kent. In de brochure staat ook dat de verzekering perfect aansluit op wat er al voor de aspirant-verzekerde is geregeld.

2.2 Verder staat in de brochure nog het volgende:

"***Altijd genoeg inkomen bij arbeidsongeschiktheid***
In uw cao en pensioenregeling is al het een en ander geregeld voor het geval u arbeidsongeschikt wordt. Toch is dat vaak niet genoeg om te blijven wonen en leven zoals u dat nu gewend bent. Daarvoor kunt u zelf iets extra's regelen.

Met dé arbeidsongeschiktheidsverzekering van Loyalis, speciaal voor iedereen die werkt bij en energie- en nutsbedrijf, vul u uw inkomen optimaal én voordeling aan, mocht werken (deels) niet meer lukken.

Voordelig verzekerd via uw werkgever
U betaalt alleen voor wat u écht nodig hebt. En u heeft altijd minimaal 70% inkomen, ongeacht de duur van uw arbeidsongeschiktheid. Bovendien profiteert u via uw werkgever van minimaal 20% collectiviteitskorting! Een hele zorg minder.

Uw voordelen
- ✓ *Tot uw AOW-leeftijd verzekerd van minstens 70% inkomen*
- ✓ *Lage premie: minimaal 20% collectiviteitskorting én belastingvoordeel*
- ✓ *Sluit perfect aan op de WIA, uw eigen cao en pensioenregeling*
- ✓ *(…)*"

2.3 Vervolgens heeft de consument zich bij de verzekeraar verzekerd voor arbeidsongeschiktheid. De consument is voor de rubrieken D. en E1. verzekerd. De polisbladen van de verzekering van 17 maart 2016 en 30 november 2017 vermelden over deze rubrieken:

"*D. Dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (35-80%)*
Aanvang uitkering vanaf datum ontslag wegens arbeidsongeschiktheid (art. D.3b).
70% tijdens de eerste twee maanden van WGA-uitkering 75%
De garantie-uitkering is onderdeel van uw dekking.
De aanvulling pensioenopbouw is onderdeel van uw dekking.
"*E1. Dekking bij volledige arbeidsongeschiktheid (80-100%), vaste aanvulling*
Aanvang uitkering vanaf datum ontslag wegens arbeidsongeschiktheid (art. E1.3a).

10% bij duurzame arbeidsongeschiktheid (IVA).
10% bij niet duurzame arbeidsongeschiktheid (WGA).”

2.4 In Deel II van de speciale voorwaarden, onderdeel van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden, staat onder andere:

“***D Dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid***
(35 – 80% arbeidsongeschikt)

“*Dekking voor aanvulling pensioenopbouw*
Uit het verzekeringsbewijs blijkt of u aanspraak kunt maken op de dekking voor aanvulling pensioenopbouw.

1. *Wat houdt de dekking in?*
   Bij volledige arbeidsongeschiktheid bouwt u meer pensioen op dan als u gedeeltelijk arbeidsongeschikt bent. In dat geval is uw pensioenopbouw mogelijk lager. Als de dekking voor aanvulling pensioenopbouw op u van toe passing is, betalen wij pensioenpremie aan uw pensioenfonds zodat u pensioen blijft opbouwen bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid alsof u volledig arbeidsongeschikt zou zijn.

2. *Hoeveel pensioenpremie betalen wij voor u?*
   Wij garanderen dat de premie die wij betalen voldoende is om uw pensioenopbouw aan te vullen tot het niveau dat u bereikt zou hebben als u volledig arbeidsongeschikt bent door een dienstongeval en dat gemeld hebt bij uw pensioenfonds. U leest op het verzekeringsbewijs of dit voor u van toepassing is. (…)”

a. De consument is sinds 11 september 2020 volledig arbeidsongeschikt. De verzekeraar heeft een uitkering onder de verzekering verstrekt. Op vragen van de consument over haar pensioenopbouw heeft de verzekeraar geantwoord dat zij geen recht op dekking voor pensioenopbouw heeft. De consument heeft hiertegen bezwaar ingediend, maar dit heeft het standpunt van de verzekeraar niet doen keren en daarom heeft de consument een klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en vordering

b. De consument vindt het onterecht dat de verzekeraar haar pensioenopbouw niet tot 100% aanvult. Zij vordert een bedrag van € 56.268,- en wettelijke rente vanaf 8 oktober 2020 over een bedrag van € 3.751,-.

Daarnaast vordert de consument dat de verzekeraar voortaan in zijn communicatie opneemt dat 100% van de pensioenopbouw wordt vergoed bij bedrijven waarbij dit nu het geval is. De consument heeft haar klacht als volgt gemotiveerd.

c. De consument stelt dat zij uit de brochure van de verzekeraar van 2013, die de werkgever voor het afsluiten van de verzekering aan haar had verstrekt, mocht opmaken dat zij bij volledige arbeidsongeschiktheid verzekerd was voor een volledige pensioenopbouw. In de folder staat dat de verzekering perfect aansluit op de WIA, de eigen CAO en de pensioenregeling en dat je altijd genoeg inkomen hebt bij arbeids-ongeschiktheid. De consument is van mening dat in de tekst van de brochure kan worden gelezen dat het pensioenfonds 100% aanvult bij volledige arbeids-ongeschiktheid en 50% bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, de verzekeraar in dat geval maximaal 50% aanvult. In de brochure van 2021 staat wel informatie over pensioenopbouw bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Blijkbaar vond de verzekeraar de brochure uit 2013 ook onduidelijk.

d. De consument is van mening dat in de verzekeringsvoorwaarden niet duidelijk staat dat de pensioenopbouw alleen wordt aangevuld bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. De verzekeraar gaat er ten onrechte van uit dat het pensioenfonds de pensioenopbouw volledig overneemt bij volledige arbeidsongeschiktheid. De consument bouwt pensioen op bij het ABP en die neemt bij volledige arbeidsongeschiktheid de pensioenopbouw niet helemaal over. De verzekering is niet passend. De tekst van de brochure was dus niet juist en de consument is hierdoor gedupeerd.

e. De consument voert aan dat de verzekeraar de CAO en de pensioenregeling van het ABP blijkbaar niet goed genoeg kent. De verzekeraar had in zijn communicatie moeten opnemen dat hij maar tot 50% aanvult. Voor de personeelsafdeling van de werkgever en een onafhankelijke adviseur van Bureau Bewust Verzekerd was dit ook niet duidelijk. Dit zijn professionals. De consument had het systeem van de verzekering dan ook niet behoren te begrijpen.

Het verweer

f. De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 De vraag die voorligt, is of de verzekeraar de pensioenopbouw van de consument die volledig arbeidsongeschikt is tot 100% moet aanvullen. De commissie beantwoordt deze vraag ontkennend en zij legt dit hierna uit.

Wat is overeengekomen?

3.2 De commissie ziet zich voor de vraag gesteld of de consument onder de verzekering recht heeft op dekking voor 100% pensioenopbouw nu zij volledig arbeids-ongeschiktheid is.

3.3 Bij de vraag wat tussen partijen is overeengekomen komt het aan op wat partijen bij het tot stand komen van de verzekering over en weer hebben verklaard en uit elkaars verklaringen en gedragingen hebben afgeleid, overeenkomstig de zin die zij daaraan in de gegeven omstandigheden redelijkerwijs mochten toekennen. Bij de beoordeling is dus relevant of het door de consument gestelde vertrouwen dat zij dekking heeft voor pensioenopbouw bij volledige arbeidsongeschiktheid gerechtvaardigd is.

3.4 De consument beroept zich op de brochure over de verzekering die zij voorafgaand aan het sluiten van de verzekering van haar werkgever heeft ontvangen en die van de verzekeraar is. De verzekeraar betwist dat in deze brochure staat dat de verzekering dekking biedt voor (100%) pensioenopbouw bij volledige arbeidsongeschiktheid. De verzekeraar verwijst ook naar het polisblad en de verzekeringsvoorwaarden.

3.5 De commissie stelt vast dat in de brochure waarop de consument doelt niet staat dat de verzekering dekking biedt voor 100% pensioenopbouw. Wel staat daarin dat de verzekering perfect aansluit bij de "*WIA, uw eigen cao en pensioenregeling*". Maar dit is onvoldoende om te oordelen dat partijen een dekking voor 100% pensioenopbouw bij volledige arbeidsongeschiktheid zijn overeengekomen. Relevant is namelijk ook wat staat op het polisblad en in de verzekeringsvoorwaarden bij "*E1 Dekking bij volledige arbeidsongeschiktheid*". Daar staat niets over dekking voor de pensioenopbouw. Er wordt alleen dekking genoemd voor pensioenopbouw bij "*D Dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (35-80%)*". Maar die situatie doet zich hier niet voor, omdat de consument niet gedeeltelijk maar volledig arbeidsongeschikt is. Uit de brochure, het polisblad en de polisvoorwaarden in onderling verband beschouwd kon en moest de consument begrijpen dat de verzekering geen dekking biedt voor 100% pensioen-opbouw bij volledige arbeidsongeschiktheid. Dat behalve de consument, ook haar voormalig werkgever en een adviseur dit niet hebben begrepen, maakt dit in de gegeven omstandigheden niet anders.

Overige vordering

3.6 De vordering van de consument die erop neerkomt dat de verzekeraar in het vervolg zijn communicatie en zijn dekking moet aanpassen kan de commissie niet behandelen omdat dit een algemeen en geen individueel belang betreft.

Slotsom

3.7 Het bovenstaande leidt ertoe dat de klacht van de consument ongegrond is. Haar vorderingen zullen worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van regel 7 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.