Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-322
(prof. mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus,
mr. S.W.A. Kelterman, leden en mr. A. Westerveld, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 28 maart 2019
Ingediend door	: Consument
Tegen	: AEGON Schadeverzekering N.V., gevestigd te Den Haag, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 14 april 2020
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies

Samenvatting

Arbeidsongeschikheidsverzekering. Consument is op enig moment toegetreden tot een door zijn werkgever afgesloten verzekering. Hij heeft zich arbeidsongeschikt gemeld maar heeft naar het oordeel van de Commissie geen recht op uitkering omdat hij reeds ziek was voor zijn toetreden. Vordering afgewezen.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken met de daarbij behorende bijlagen:

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- de klachtbrief van Consument;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Geen van beide partijen kan worden gedwongen deze uitspraak uit te voeren.

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

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 De werkgever van Consument heeft op 15 december 2017 bij Verzekeraar een aanvraag voor een verzekering Aegon Gezond Werkplan ingediend. Het gaat om een WIA-Excedentverzekering voor werknemers.

In de aanvraag staat onder het kopje "*Wie kan deelnemen aan het Aegon Gezond Werkplan?*" onder meer: "*Uw werknemer is niet verzekerd als uw werknemer al arbeidsongeschikt was voordat het AEGON Gezond Werkplan inging. Zodra uw werknemer 28 kalenderdagen weer (helemaal) arbeidsgeschikt is, heeft u dekking voor hem.*"

2.2 De verzekering is op 1 januari 2018 ingegaan. Het verzekerd bedrag is € 52.132,- (dekkingspercentage van 70%, maximaal € 325.000,- per werknemer). Van toepassing zijn Polisvoorwaarden nr. 1397.

2.3 Consument is per 27 november 2018 op deze verzekering aangemeld. Per die datum heeft de werkgever de onderneming waarbij Consument voorheen werkzaam was, overgenomen en heeft hij de (zes) werknemers van die onderneming bij Verzekeraar meeverzekerd. De werkgever heeft op het werkgeversportaal de volgende informatie over de werknemers geplaatst: naam, loon, geboortedatum, datum indiensttreding en soort dienstverband. Informatie over de arbeidsgeschiktheid of -ongeschiktheid is niet vermeld. De SFB-status (Structureel Functioneel Beperkt) is niet op 'Ja' gezet.

2.4 Verzekeraar heeft Consument bij brief van 14 december 2018 geïnformeerd over de verzekering en hem daarbij Laag 1 van het Pensioen 1-2-3 toegezonden. "*Deze regeling is een arbeidsongeschiktheidspensioen. Daarom krijgt u een Pensioen 1-2-3. In dit Pensioen 1-2-3 leest u wat u uit deze regeling krijgt als u arbeidsongeschikt bent. Dit is belangrijk om te weten. In deze Pensioen 1-2-3 staat geen persoonlijke informatie over de regeling. Meer informatie over de regeling staat op www.aegon.nl/arbeidsongeschiktheidspensioen.*" Laag 2 en 3 geven duidelijkheid over het recht op uitkering in de situatie dat de deelnemer/werknemer al arbeidsongeschikt was voordat de verzekering is ingegaan.

2.5 Bij e-mailbericht van 18 december 2018 heeft Consument Verzekeraar gemeld dat hij sinds 31 oktober 2016 arbeidsongeschikt is en heeft hij gevraagd wat hij van Verzekeraar kan verwachten en of er van zijn kant een bepaalde actie wordt verwacht. Op 7 januari 2019 heeft hij Verzekeraar desverzocht de toekenningsbeschikking van het UWV toegestuurd. Daarin staat dat Consument vanaf 30 oktober 2018 een WIA-uitkering krijgt.

2.6 Verzekeraar heeft Consument bij e-mailbericht van 25 januari 2019 laten weten dat de verzekering geen dekking biedt omdat de eerste ziektedag 31 oktober 2016 is en Consument dus ziek is geworden voor de ingangsdatum van de verzekering.

2.7 Consument heeft tegen dit standpunt bezwaar aangetekend. De correspondentie die daarop is gevolgd heeft niet tot een herziening van dat standpunt geleid.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert uitkering onder de verzekering. Hij heeft de uitkering berekend op een bedrag van € 1.000.000,-, maar dat is een grove schatting. De hoogte van de uitkering is mede afhankelijk van het verloop van de arbeidsongeschiktheid van Consument c.q. het oordeel hierover van het UWV. Consument vordert tevens wettelijke rente over genoemd bedrag vanaf 30 oktober 2018.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de grondslag dat Verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verbintenissen uit de verzekeringsovereenkomst. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Consument is het niet eens met het standpunt van Verzekeraar dat de verzekering geen dekking biedt. Bij brief van 14 december 2018 met als bijlage een informatieblad inzake arbeidsongeschiktheidspensioen "WIA-Excedentverzekering 70%" heeft Verzekeraar Consument bericht dat hij via zijn werkgever onder een regeling valt waardoor hij verzekerd is bij arbeidsongeschiktheid. Verzekeraar heeft daarmee een concrete toezegging inzake een WIA-Excedentverzekering gedaan. Sprake is van een op een rechtsgevolg gerichte wil, te weten dat Consument onder deze verzekering valt, welke wil zich door een verklaring heeft geopenbaard. Door deze brief heeft Verzekeraar de verwachting gewekt dat Consument recht heeft op uitkering bij arbeidsongeschiktheid. Consument heeft daar gerechtvaardigd op mogen vertrouwen.
- In het informatieblad "WIA-Excedentverzekering 70%" staat onder het kopje "Hoe bent u verzekerd?": "Deze regeling geeft een aanvulling op uw WIA-uitkering. De aanvulling vanuit uw WIA-Excedentverzekering 70% berekenen wij over uw belastbaar loon boven de SV-loongrens tot en met € 325.000,-. Uw uitkering stopt uiterlijk als u 70 wordt of als u daarvoor de AOW-leeftijd bereikt." En onder het kopje "Hoe zeker is uw uitkering?": "Uw uitkering wordt elk jaar op 1 januari 3% verhoogd."
- Verzekeraar heeft in zijn e-mailbericht van 7 januari 2019 verzocht om toezending van de toekenningsbeschikking van het UWV. Consument is er van uitgegaan dat Verzekeraar op grond hiervan de hoogte van de uitkering wilde berekenen.
- De afwijsreden (ziek geworden voor de ingangsdatum van de verzekering) is nergens in de stukken terug te vinden.
- Verzekeraar heeft de verzekering afgesloten terwijl hij wist dat Consument ziek was. Consument had via zijn vorige werkgever een WGA-Aanvullingsverzekering afgesloten. Hij heeft op 15 oktober 2018 een claim op deze verzekering ingediend en in het kader daarvan al op 6 november 2018 de toekenningsbeschikking van het UWV ingezonden.
- 'Niet ziek zijn' is geen voorwaarde om verzekerd te worden.

- Verzekeraar heeft in zijn brief van 14 december 2018 verwezen naar www.aegon.nl/arbeidsongeschiktheidspensioen. Deze webpagina bestaat niet. Consument heeft dus nooit kennis kunnen nemen van de verzekeringsvoorwaarden. Zij zijn niet ter hand gesteld.

Verweer Verzekeraar

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

- Op grond van artikel 21 Pensioenwet dient een werkgever er zorg voor te dragen dat de pensioenuitvoerder wordt geïnformeerd over het sluiten van een pensioenovereenkomst met een werknemer en de start van de verwerving van pensioenaanspraken door de werknemer. De pensioenuitvoerder is vervolgens verplicht de werknemer binnen drie maanden na de start van het verwerven van pensioenaanspraken door de werknemer te informeren over de kenmerken van de pensioenregeling.
- Het Pensioen 1-2-3, dat uit drie lagen bestaat, is het communicatie-instrument dat op hoofdlijnen inzicht geeft in de belangrijkste kenmerken van de pensioenregeling.
- Op de website https://pensioen123.nl is meer informatie opgenomen over het doel van het Pensioen 1-2-3, alsmede over de gebondenheid van een pensioenuitvoerder aan het voorgeschreven format c.q. over de zeer beperkte vrijheid die een pensioenuitvoerder heeft met betrekking tot de invulling van haar informatieplicht aan deelnemers.
- Consument is op 27 november 2018 door zijn werkgever aangemeld als nieuwe deelnemer van het Aegon Gezond Werkplan. Verzekeraar was verplicht Laag 1 aan Consument toe te zenden. Dit heeft hij gedaan bij brief van 14 december 2018. Deze brief voldoet aan de eisen die aan Laag 1 zijn gesteld (zie https://pensioen123.nl/materiaal/laag-1/). Aan deze informatiebrief kan Consument geen rechten ontlenen. De brief kan in juridische zin niet worden gekwalificeerd als een aanbod, toekenning van een uitkering of enig ander handelen met rechtsgevolg. Tussen Consument en Verzekeraar is geen verzekeringsovereenkomst gesloten, zodat Consument geen beroep toekomt op de regelgeving die ziet op algemene voorwaarden.
- Voor informatie over Laag 2 en 3 is Consument verwezen naar de website www.aegon.nl/arbeidsongeschiktheidspensioen. Naast een korte uitleg zijn op deze website de van belang zijnde downloads opgenomen, te weten het Reglement Aegon Arbeidsongeschiktheidspensioen en de Polisvoorwaarden. In het reglement is bepaald dat de Algemene en Bijzondere Voorwaarden nummer 1397 Aegon Gezond Werkplan voor de deelnemer van toepassing zijn.
- De omvang van de dekking van de door de werkgever ten behoeve van zijn werknemers afgesloten Gezond Werkplan wordt bepaald door het polisblad en de Polisvoorwaarden, bestaande uit Algemene en Bijzondere Voorwaarden.

In paragraaf 4.1 van hoofdstuk 1 van de Algemene Voorwaarden wordt bepaald wanneer een werknemer geen uitkering ontvangt:
"*U of uw (ex-)werknemer krijgt geen uitkering of dienstverlening (meer) en uw loonschade is niet (meer) verzekerd als uw werknemer al arbeidsongeschikt was voordat deze verzekering of dienstverlening inging. Zodra uw werknemer 28 kalenderdagen weer (helemaal) arbeidsgeschikt is, heeft u dekking voor hem op deze verzekering of dienstverlening.*
Uitzondering:
Heeft u een IVA- en/of WGA-Excedentverzekering, WIA-Excedentverzekering, WGA-Aanvullingsverzekering en/of WIA-35-minverzekering afgesloten? Dan verzekeren wij op deze verzekeringen wel de restverdiencapaciteit van uw werknemer."

- Consument is arbeidsongeschikt sinds 31 oktober 2016. De verzekering is ingegaan op 1 januari 2018. Consument heeft om die reden geen recht op uitkering.
- De website www.aegon.nl/arbeidsongeschiktheidspensioen bestaat wel degelijk. De website heeft helaas in maart 2019 een korte periode technische problemen gekend, maar in de week nadat Consument de Laag 1 heeft ontvangen, kon deze worden geraadpleegd.

4. Beoordeling

4.1 Aan de orde is de vraag of Consument recht heeft op uitkering onder de verzekering Gezond Werkplan (de WIA-Excedentverzekering). De Commissie is van oordeel dat Consument geen recht op uitkering heeft. Zij licht dit oordeel hierna toe.

4.2 Kenmerkend voor de verzekeringsovereenkomst is het element van onzekerheid – zij is een kansovereenkomst. Onzeker is of, wanneer en in hoeverre de verzekeraar gehouden zal zijn tot het doen van uitkeringen, dan wel wat de duur is van de door de verzekeringnemer verschuldigde premiebetaling. Onzeker is dus of de verzekeraar de verbintenis zal hebben om uitkeringen te doen, respectievelijk of de verzekeringnemer op enig moment nog gehouden zal zijn om premie te betalen. Zie artikel 7:925 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW). Dit brengt mee dat iemand die al ziek is vóór de ingangsdatum van de verzekering voor die ziekte niet verzekerbaar is en dus ook voor die ziekte geen aanspraak aan de verzekering kan ontlenen.

4.3 Van belang is hier dat het de werkgever is die de verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten. Hiertoe heeft de werkgever op 15 december 2017 een aanvraagformulier ingevuld. In de toelichting op de offerte staat dat de werknemer niet verzekerd is als hij al arbeidsongeschikt was voordat het Gezond Werkplan inging, maar dat hij alsnog dekking heeft zodra hij 28 kalenderdagen weer (helemaal) arbeidsgeschikt is. Het door Verzekeraar opgemaakte polisblad is aan de werkgever toegezonden, omdat de werkgever de verzekeringnemer is.

Het is dan aan de werkgever om zijn werknemer(s) nader te informeren. Dat de werkgever dit blijkbaar heeft nagelaten is Verzekeraar niet toe te rekenen.

4.4 Consument is als werknemer op de verzekering meeverzekerd. Hij is op 1 oktober 2018 tot het contract toegetreden. De Commissie merkt nog op dat het feit dat bij Verzekeraar bekend was dat Consument op 1 oktober 2018 ziek was, aan het vorenstaande niet afdoet. Het al ziek zijn staat niet aan het toetreden tot de verzekering in de weg. Consument zou na herstel weer verzekerd zijn en hij zou dan weer dekking hebben.

4.5 De conclusie is dat niet is komen vast te staan dat Verzekeraar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst. De Commissie zal de vordering van Consument daarom afwijzen.

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.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.