Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-874
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. drs. S.F. van Merwijk, mr. A.M.T. Wigger, leden en mr. R.A. Blom, secretaris).

Klacht ontvangen op	: 7 juni 2019
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Vivat Schadeverzekeringen N.V, h.o.d.n. Reaal Schade, gevestigd te Amstelveen, te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 28 oktober 2020
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen
Bijlage	: Relevante bepalingen van het aanvraagformulier, het polisblad en de voorwaarden.

Samenvatting

Consument heeft in 1996 via kantoor Y bij de rechtsvoorganger van Verzekeraar een arbeidsongeschiktheidsverzekering gesloten. Consument is in 2008 arbeidsongeschikt geraakt en ontvangt sindsdien uitkering van Verzekeraar. Op 8 mei 2019 heeft Consument Verzekeraar verzocht om de uitkering te indexeren volgens de CBS-index. Verzekeraar heeft dit verzoek, onder verwijzing naar de polisvoorwaarden, afgewezen. Consument stelt daartegenover dat bij het sluiten van de verzekering juist is besproken dat hij deze verzekering kiest voor de CBS indexering. De Commissie oordeelt dat uit de stukken duidelijk volgt dat de verzekering door bemiddeling van kantoor Y, een tussenpersoon, tot stand is gekomen. Dat Consument op advies van kantoor Y een verzekering heeft gesloten die de uitkering – ondanks de uitdrukkelijke wens van Consument – niet indexeert via de CBS-index kan niet aan Verzekeraar worden toegerekend. Kantoor Y heeft geen relatie met Verzekeraar en opereert onafhankelijk en zelfstandig. De vordering wordt 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. Een overzicht van de door partijen ingediende stukken is opgenomen als bijlage bij deze uitspraak.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een digitale hoorzitting op 3 september 2020 en partijen hebben hieraan deelgenomen.

1.3 Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies waardoor de uitspraak niet-bindend is. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Ter zitting

2.1 Tijdens de digitale zitting heeft Consument aangegeven dat een derde persoon meeluistert en dat de zitting wordt opgenomen. Verzekeraar heeft daartegen bezwaar gemaakt. Daarop is door de Commissie aangegeven dat voorafgaand aan de zitting moet worden doorgegeven welke personen aanwezig zijn en dat opname van de zitting niet is toegestaan. Een onbekende derde persoon mag dus niet deelnemen aan de zitting, ook niet als enkel observant. Consument heeft de opname stop gezet en de derde persoon verzocht om niet langer deel te nemen aan de digitale zitting.

3. Het geschil

Wat is er gebeurd?

3.1 Consument heeft via Bureau [Y] (hierna: 'kantoor Y') een arbeidsongeschiktheidsverzekering (hierna: de 'Verzekering') bij UAP Nieuw Rotterdam, de rechtsvoorganger van Verzekeraar, gesloten. Voor het sluiten van de Verzekering heeft Consument een aanvraagformulier ingevuld. Het aanvraagformulier is opgenomen als bijlage bij deze uitspraak. De ingangsdatum van de Verzekering is 31 december 1996.

3.2 In 2008 is Consument voor 75% arbeidsongeschikt geraakt en sindsdien ontvangt Consument een maandelijkse uitkering van Verzekeraar. In 2014 is de arbeidsongeschiktheid van Consument toegenomen tot 100%. Verzekeraar heeft naar aanleiding van het gewijzigde arbeidsongeschiktheidspercentage de uitkering aangepast.

3.3 Bij e-mail van 8 mei 2019 van Consument aan Verzekeraar doet Consument navraag waarom zijn uitkering niet is geïndexeerd. Verzekeraar heeft Consument per brief van 14 mei 2019 als volgt geïnformeerd:

> *"Op 8 mei 2019 heeft u ons gevraagd om uitleg te geven over de indexatie van de uitkering op deze polis. De uitkering en het verzekerde dagbedrag is per 1 januari 2019 niet verhoogd, omdat het indexatiepercentage 0,0% is.*
>
> ***Indexatie UNIM conform voorwaarden 0101-0405***
> *In artikel 12 van de voorwaarden staat beschreven op welke wijze de indexatie plaatsvindt. De voorwaarden zijn bijgesloten. In dit artikel wordt een onderscheid gemaakt tussen indexatie bij geen arbeidsongeschiktheid en indexatie bij arbeidsongeschiktheid.*
> *Indexatie bij geen arbeidsongeschiktheid In artikel 12 lid 1 van de voorwaarden staat beschreven op welke wijze de verzekerde uitkering en premie indexeert als u niet arbeidsongeschikt bent.*
> (…)

Indexatie bij arbeidsongeschiktheid
In artikel 12 lid 4 van de voorwaarden staat beschreven hoe de verhoging van de verzekerde uitkering bij arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld. Als u ten minste één jaar arbeidsongeschikt bent, wordt de verhoging niet gebaseerd op de CBS-index maar op de ontwikkeling van het u-rendement onder aftrek van de rekenrente van 3% (vanaf 2000) en de beheerskosten. Bij het bepalen van het overrentepercentage gaan we uit van de renteopbrengsten van de beleggingen. Van dit resultaat worden de benodigde rekenrente en de beheerskosten afgetrokken. Als dit resultaat positief is, dan is er sprake van een overrentepercentage. Zijn de renteopbrengsten van de beleggingen lager dan het resultaat van de benodigde rekenrente en beheerskosten, dan is de uitkomst negatief. Een negatieve uitkomst stellen we op nul. In een dergelijke situatie is er geen sprake van meer van overrente en stellen we de indexatie op 0,00% Overrente is een term die vaak gebruikt wordt om aan te geven of indexatie mogelijk is. Er is sprake van overrente als er meer rendement wordt gemaakt dan de rekenrente waarmee de premie, de voorzieningen en de beheerskosten voor arbeidsongeschiktheidsverplichtingen zijn berekend.

Overrentepercentage per 1 januari 2019
Het vastgestelde u-rendement voor 2019 bedraagt 0%. In combinatie met de 15 eerdere beleggingsjaren, resulteert dit in een overrentepercentage wat lager is dan 3,5% (3% rekenrente plus 0,5% beheerskosten) en bestaat er dus geen recht op indexatie van de uitkering."

3.4 Consument kan zich niet verenigen met dit standpunt en heeft een klacht ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

3.5 Consument vordert dat Verzekeraar zijn uitkering indexeert volgens de CBS-index met terugwerkende kracht per 1 januari 2010. Consument voert hiervoor de volgende redenen aan.

3.6 Voor het sluiten van de Verzekering heeft Consument vertrouwd op de adviesgesprekken met kantoor Y. Consument heeft tijdens het adviesgesprek duidelijk kenbaar gemaakt dat hij bij uitkering vanwege arbeidsongeschiktheid wil dat zijn uitkering jaarlijks wordt geïndexeerd volgens de CBS-index. Ter onderbouwing van dit standpunt heeft Consument een getuigen-verklaring overgelegd:

"[X] heeft de nodige aanvraagformulieren ingevuld en [Consument] daarbij oa gevraagd of hij die verzekering en uitkering geïndexeerd wilde hebben 'mocht hij in de lappenmand komen'. [Consument] heeft daarop geantwoord: "jazeker uiteraard geïndexeerd met CBS want mocht het er later ooit van komen en ik moet ervan leven kan er wel enorme inflatie zijn en de premies zijn helaas ook geïndexeerd neem ik aan" of vrijwel dezelfde bewoording met in elk geval dezelfde strekking."

Omdat kantoor Y een gevolmachtigde is van Verzekeraar heeft Consument erop mogen vertrouwen dat in de voor hem van toepassing zijnde voorwaarden van Verzekeraar is geregeld dat een eventuele uitkering bij arbeidsongeschiktheid via de CBS-index wordt geïndexeerd. Consument heeft op basis van het gesprek met kantoor Y een andere goedkopere arbeidsongeschiktheidsverzekering die niet indexeerde, afgeslagen.

3.7 Consument meent dat hij op basis van de voorwaarden 9605 recht heeft op indexering van zijn uitkering volgens de CBS-index. Hoewel Consument niet in het bezit is van de voorwaarden, gaat Consument ervan uit dat dit, zoals afgesproken met kantoor Y, is opgenomen in de voorwaarden met nummer 9605 waaruit hij een passage citeert:

> *"UAP Nieuw Rotterdam UNIM-arbeidsongeschiktheidsverzekering BEROEPS AOV, polisnummer [polisnr.], referentienummer [referentienr.] d.d. 8 oktober 1996, BIJLAGE II onder 4. Indexering van de uitkering vermeldt: "De verzekerde bedragen alsmede de ingegane uitkeringen worden jaarlijks geïndexeerd aan de hand van het indexcijfer van regelingslonen van volwassen mannelijke werknemers in het particuliere bedrijf. De laatste jaren was dit gemiddeld 2 tot 4%.".*

Het beroep van Verzekeraar op de andere voorwaarden maakt dit niet anders want Verzekeraar heeft Consument nooit geïnformeerd over de gewijzigde voorwaarden zodat hij geen gelegenheid heeft gehad de verzekering op te zeggen naar aanleiding van de wijzigingen. Bovendien heeft Consument deze gewijzigde voorwaarden nooit ontvangen. De voorwaarden die van toepassing zijn, zijn de voorwaarden die golden ten tijde van het sluiten van de verzekering met nummer 9605.

3.8 Daarnaast wenst Consument excuses van Verzekeraar omdat Verzekeraar betwist dat twee door Consument overgelegde enveloppen van Verzekeraar afkomstig zijn. Verzekeraar insinueert hiermee Consument deze brieven aan hemzelf heeft gestuurd en hierdoor wordt Consument in zijn geloofwaardigheid aangetast.

Standpunt Verzekeraar

3.9 Verzekeraar verweert zich door Consument erop te wijzen dat wat tussen Consument en zijn tussenpersoon, kantoor Y, is besproken niet aan Verzekeraar kan worden toegerekend omdat de tussenpersoon onafhankelijk is en zelfstandig opereert. De stelling van Consument dat geen sprake is van een tussenpersoon, maar van een gevolmachtigd agent volgt Verzekeraar niet. Op het aanvraagformulier is duidelijk aangegeven dat kantoor Y optreedt als tussenpersoon van Consument en niet als gevolmachtigde van Verzekeraar.

3.10 Los van het feit dat CBS indexering van de uitkering niet mogelijk is bij Verzekeraar, volgt ook duidelijk uit het aanvraagformulier wat ter risico aan Verzekeraar is aangeboden en daar staat indexering niet bij. Op basis van het aanvraagformulier is het risico geaccepteerd, dus zonder indexering via de CBS-index.

3.11 Bovendien zijn de afspraken die tussen Verzekeraar en Consument gelden, vastgelegd in de polisvoorwaarden. Bij het sluiten van de Verzekering zijn de voorwaarden met nummer 9605 van toepassing verklaard. In artikel 12 is aangegeven op grond waarvan indexering plaats vindt. In dit artikel is duidelijk aangegeven dat jaarlijkse indexering plaatsvindt volgens de CBS index (lid 1 tot en met 5). En dat deze manier van indexeren verandert wanneer de verzekerde op de prolongatiedatum van de verzekering 1 jaar arbeidsongeschikt is (lid 6). Het argument van Consument dat de verzekeringsvoorwaarden zijn gewijzigd en hij hiervan niet op de hoogte is en dus hieraan niet kan worden gehouden, is onjuist. Bij die wijzigingen van de voorwaarden (AOV 0101, artikel 13 en AOV 0101-0405, artikel 12), is de redactie van het artikel namelijk niet gewijzigd. In de artikelen is in gelijke bewoording uitgelegd dat enkel het eerste jaar van de arbeidsongeschiktheid wordt geïndexeerd via de CBS-index en daarna via het overrentepercentage. Consument verwijst telkens naar oudere voorwaarden, maar heeft deze niet overgelegd in de procedure en dus zijn stelling – dat er een CBS regeling was opgenomen – niet nader onderbouwd. Bovendien mag van Consument als jurist worden verwacht dat hij weet wat hij ondertekent en dat hij de voorwaarden van de verzekering leest en begrijpt. Dat Consument de voorwaarden nooit heeft ontvangen, acht Verzekeraar onwaarschijnlijk omdat Consument zelf een beroep doet op de voorwaarden met nummer 9605.

3.12 Tot slot merkt Verzekeraar op dat Consument pas bij e-mailbericht van 8 mei 2019 aangeeft dat hij het niet eens is met de berekening van de indexatie terwijl hij al sinds 2010 uitkering ontvangt waarbij wordt geïndexeerd op basis van het overrentepercentage. De vordering is, 3 jaar voor 8 mei 2019, verjaard.

4. De beoordeling

4.1 De Commissie ziet zich voor de vraag gesteld of de uitkering van Consument jaarlijks moet worden geïndexeerd op basis van de CBS-index. Voor de beantwoording van deze vraag moet eerst gekeken worden naar de rol van kantoor Y bij het sluiten van de verzekering. Daarna moet worden beoordeeld welke voorwaarden van toepassing zijn.

Tussenpersoon of gevolmachtigde?

4.2 Consument stelt dat hij bij het sluiten van de Verzekering via de gevolmachtigde van Verzekeraar, kantoor Y, duidelijk heeft aangegeven dat hij een verzekering wil die de uitkering indexeert.

Op basis van advies van kantoor Y heeft hij gekozen voor de verzekering van Verzekeraar en heeft hij een goedkopere verzekering zonder indexatie afgewezen. Ter onderbouwing van zijn standpunt heeft hij een verklaring van de heer [naam getuige] (hierna: de 'Getuige') overgelegd die bevestigt dat hij 23 jaar geleden aanwezig was bij het gesprek en dat uitgebreid over de indexatie is gesproken.

4.3 Verzekeraar stelt hiertegenover dat kantoor Y optrad als tussenpersoon van Consument. Wat tussen de tussenpersoon en Consument is besproken kan Verzekeraar niet worden tegengeworpen. Kantoor Y is een zelfstandig en onafhankelijk tussenpersoon. De overgelegde verklaring van de Getuige maakt dit niet anders. Hieruit volgt enkel dat over indexatie is gesproken met de tussenpersoon en bovendien acht Verzekeraar het onwaarschijnlijk dat iemand nog precies weet wat 23 jaar geleden tijdens een adviesgesprek is gezegd. Ook het polisblad in het jaar waarop Consument aanspraak maakte op een uitkering, staat niks over indexatie. Voor de afspraken tussen Verzekeraar en Consument moet worden gekeken naar de verzekeringsvoorwaarden waar in artikel 12 duidelijk staat op welke wijze de indexatie van de uitkering wordt berekend.

4.4 Op basis van het dossier neemt de Commissie als vaststaand aan dat kantoor Y is opgetreden als tussenpersoon van Consument. Op het aanvraagformulier staat bovenaan '*Tussenpersoon:* [kantoor Y]'. Dit betekent dat het adviesgesprek dat Consument met tussenpersoon heeft gehad, niet aan Verzekeraar kan worden tegengeworpen. Dat Consument op basis van deze gesprekken ervan uitging dat de besproken wensen ook in de polisvoorwaarden zijn opgenomen, maakt dit niet anders. Het is aan verzekerde om kennis te nemen van het polisblad en de polisvoorwaarden. De Commissie houdt het ervoor dat Consument de voorwaarden met nummer 9605 heeft ontvangen, nu hij daar zelf een beroep op doet en daaruit ook letterlijk citeert. Consument doet (ook) een beroep op andere voorwaarden, maar zonder deze te overleggen. Daarom moet worden uitgegaan van de voorwaarden zoals Verzekeraar die heeft overgelegd. Nu de drie sets voorwaarden gelijkluidende artikelen over indexatie hebben, waarbij geen van alle uitgaan van indexering volgens de CBS-index wanneer verzekerde meer dan één jaar arbeidsongeschikt is, volgt dat Verzekeraar een ander berekeningssysteem toepast en niet gehouden is om de uitkering volgens de CBS-index te indexeren.

Excuses

4.5 Consument vordert ook dat Verzekeraar zijn excuses maakt. De Commissie overweegt op dit punt dat zij zich enkel kan uitlaten over juridische vraagstukken, excuses zijn niet rechtens afdwingbaar. Ook op dit punt wordt de vordering afgewezen.

Slotsom

4.6 Nu is komen vast te staan dat Consument via een tussenpersoon de Verzekering heeft gesloten kan hetgeen tussen tussenpersoon en Consument is besproken over de wens om een verzekering te sluiten die de uitkering volgens de CBS-index indexeert, niet aan Verzekeraar worden tegengeworpen. Dat Consument op grond daarvan heeft vertrouwd dat dit ook in de voorwaarden is opgenomen, kan niet voor rekening en risico komen van Verzekeraar. Verzekeraar is niet gehouden om volgens de CBS-index te indexeren omdat Consument langer dan 1 jaar arbeidsongeschikt is en Verzekeraar op basis van tussen partijen gesloten voorwaarden een ander berekeningssysteem mag toepassen.

5. De beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is 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.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een 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. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

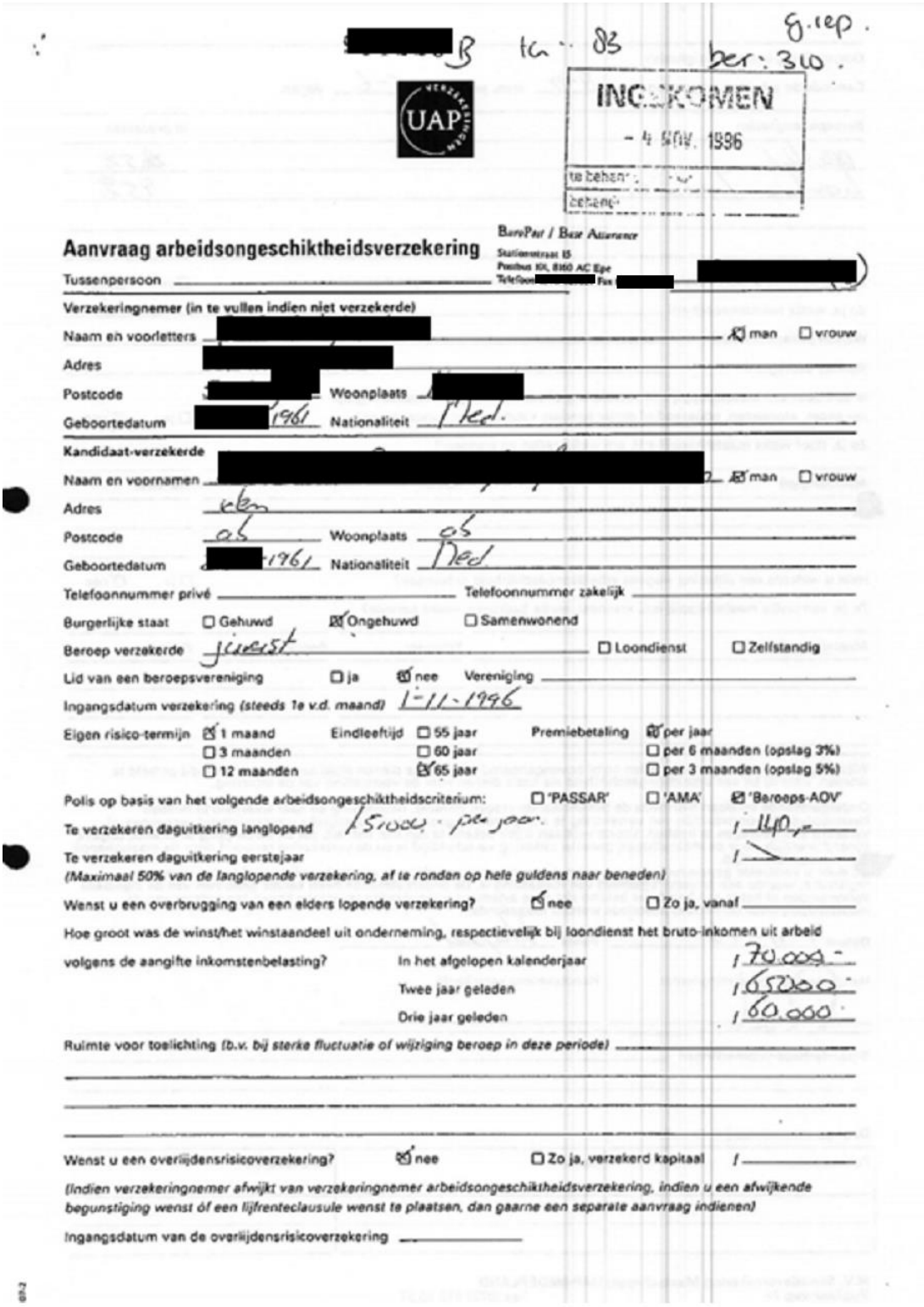
Bijlage

Stukken in het dossier

- Klachtdossier
- E-mailbericht van Consument van 18 juni 2019
- E-mailbericht van Consument van 19 juni 2019
- E-mailbericht van Consument van 23 juli 2019
- E-mailbericht van Consument van 25 juli 2019
- Verweerschrift van Verzekeraar
- E-mailbericht van Consument van 2 augustus 2019
- Aanvullende stukken van Verzekeraar van 1 augustus 2019
- Repliek van Consument
- E-mailbericht van Consument van 1 oktober 2019
- E-mailbericht van Consument van 19 oktober 2019
- Dupliek van Verzekeraar
- E-mailbericht van Consument van 23 oktober 2019
- E-mailbericht van Consument van 11 november 2019
- Aanvullende informatie Verzekeraar van 21 januari 2020
- Aanvullende reactie van Consument van 4 juli 2020

KiFiD
HET FINANCIËLE KLACHTENINSTITUUT

Aanvraagformulier



UAP

INGEKOMEN
- 4 NOV. 1996

Aanvraag arbeidsongeschiktheidsverzekering

BeroPost / Base Assurance
Stationsstraat 15
Postbus XX, 8160 AC Epe
Tel: [redacted] Fax [redacted]

Tussenpersoon _____

Verzekeringnemer (in te vullen indien niet verzekerde)

Naam en voorletters [redacted] ☒ man ☐ vrouw
Adres [redacted]
Postcode [redacted] Woonplaats [redacted]
Geboortedatum [redacted]1961 Nationaliteit Ned.

Kandidaat-verzekerde

Naam en voornamen [redacted] ☒ man ☐ vrouw
Adres idem
Postcode idem Woonplaats idem
Geboortedatum [redacted]1961 Nationaliteit Ned

Telefoonnummer privé _____ Telefoonnummer zakelijk _____

Burgerlijke staat ☐ Gehuwd ☒ Ongehuwd ☐ Samenwonend

Beroep verzekerde zelfst. ☐ Loondienst ☐ Zelfstandig

Lid van een beroepsvereniging ☐ ja ☒ nee Vereniging _____

Ingangsdatum verzekering *(steeds 1e v.d. maand)* 1-11-1996

Eigen risico-termijn ☒ 1 maand ☐ 3 maanden ☐ 12 maanden

Eindleeftijd ☐ 55 jaar ☐ 60 jaar ☒ 65 jaar

Premiebetaling ☒ per jaar ☐ per 6 maanden (opslag 3%) ☐ per 3 maanden (opslag 5%)

Polis op basis van het volgende arbeidsongeschiktheidscriterium: ☐ 'PASSAR' ☐ 'AMA' ☒ 'Beroeps-AOV'

Te verzekeren daguitkering langlopend f 50.000,- per jaar. / 140,-

Te verzekeren daguitkering eerstejaar / —
(Maximaal 50% van de langlopende verzekering, af te ronden op hele guldens naar beneden)

Wenst u een overbrugging van een elders lopende verzekering? ☒ nee ☐ Zo ja, vanaf _____

Hoe groot was de winst/het winstaandeel uit onderneming, respectievelijk bij loondienst het bruto-inkomen uit arbeid volgens de aangifte inkomstenbelasting?

In het afgelopen kalenderjaar / 70.000,-
Twee jaar geleden / 65.000,-
Drie jaar geleden / 60.000,-

Ruimte voor toelichting *(b.v. bij sterke fluctuatie of wijziging beroep in deze periode)* _____

Wenst u een overlijdensrisicoverzekering? ☒ nee ☐ Zo ja, verzekerd kapitaal / _____

(Indien verzekeringnemer afwijkt van verzekeringnemer arbeidsongeschiktheidsverzekering, indien u een afwijkende begunstiging wenst óf een lijfrenteclausule wenst te plaatsen, dan gaarne een separate aanvraag indienen)

Ingangsdatum van de overlijdensrisicoverzekering _____

8942

Polisvoorwaarden UNIM-POLIS langlopende verzekering Beroeps-AOV 9605

Artikel 12
Indexering van de verzekerde uitkering en premie

1. De verzekerde uitkeringen worden jaarlijks geïndexeerd aan de hand van een indexcijfer. Onder 'indexcijfer' wordt ten deze verstaan het landelijk 'indexcijfer van regelingslonen (per week en per maand) van volwassen mannelijke werknemers in het particuliere bedrijf', gepubliceerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek, dan wel op basis van het door het CBS daarvoor in de plaats gestelde indexcijfer.

2. Per 15 juli van ieder jaar (de peildatum) wordt het laatst gepubliceerde indexcijfer gedeeld door het laatst gepubliceerde indexcijfer op 15 juli van het voorafgaande jaar.
Het hieruit voortvloeiende cijfer wordt hierna genoemd de factor.

3. Op de eerstvolgende prolongatiedatum in het jaar, volgend op de vaststelling van de factor, worden de alsdan verzekerde uitkeringen verhoogd door vermenigvuldiging van de verzekerde uitkeringen met de factor en vervolgens afgerond op gehele guldens; ƒ 0,50 en meer wordt naar boven afgerond, minder dan ƒ 0,50 wordt verwaarloosd. Verlaging van de uitkeringen als gevolg van de factor vindt niet plaats.

4. Voor de aldus berekende verzekerde uitkeringen is vanaf de in lid 3. bedoelde prolongatiedatum een premie verschuldigd, die wordt berekend volgens het tarief, geldend voor de leeftijd van de verzekerde volgend op die prolongatiedatum.

5. Indien op de verzekering bijzondere bepalingen van toepassing zijn - zulks blijkens een aantekening op de polis en/of in aanhangsels - gelden deze ook voor de verhoging van de verzekerde uitkeringen.

6. Voor de verzekerde die op de prolongatiedatum ten minste een jaar arbeidsongeschikt is, wordt de verhoging van de verzekerde uitkeringen beperkt tot 80% van het laatst door de Nederlandse Vereniging van Levensverzekeraars gepubliceerde t-rendement over de 10 jaren voorafgaande aan het jaar van berekening minus 4%; de uitkeringen zullen echter nimmer meer verhoogd worden dan zou geschieden door toepassing van de onder lid 1,2 en 3. genoemde factor.

7. Is het indexcijfer op de peildatum van enig jaar ten opzichte van dat, waaruit de vorige verhoging voortvloeide, naar het oordeel van de maatschappij uitzonderlijk gestegen, dan kan de maatschappij de verhoging beperken.

8. De verhoging van de verzekerde uitkeringen en premie ingevolge de indexering zal de verzekeringnemer minimaal acht weken voor de prolongatiedatum schriftelijk worden bekend gemaakt.

De verzekeringnemer kan de betaling van de ingevolge de indexering verschuldigde meerdere premie weigeren, waarvan hij de maatschappij uiterlijk een maand voor de prolongatiedatum schriftelijk dient kennis te geven. In dat geval blijven de eerder verzekerde uitkeringen ongewijzigd en is de indexering over dat jaar blijvend vervallen.

Polisvoorwaarden UNIM-POLIS langlopende verzekering Beroeps-AOV 0101

Artikel 13
Indexering van de verzekerde uitkering en premie

1. De verzekerde daguitkeringen worden jaarlijks geïndexeerd aan de hand van een indexcijfer. Onder 'indexcijfer' wordt ten deze verstaan het landelijk 'indexcijfer van CAO-lonen, per maand inclusief bijzondere beloningen, van werknemers in het particuliere bedrijf', gepubliceerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek, dan wel op basis van het door het CBS daarvoor in de plaats gestelde indexcijfer.

Indexering geschiedt als volgt:

a. Per 15 juli van ieder jaar (de peildatum) wordt het laatst gepubliceerde indexcijfer gedeeld door het laatst gepubliceerde indexcijfer op 15 juli van het voorafgaande jaar.
Het hieruit voortvloeiende cijfer wordt hierna genoemd de factor.

b. Op de eerstvolgende prolongatiedatum in het jaar, volgend op de vaststelling van de factor, worden de alsdan verzekerde uitkeringen verhoogd door vermenigvuldiging van de verzekerde daguitkeringen met de factor en vervolgens afgerond op gehele guldens; ƒ 0,50 en meer wordt naar boven afgerond, minder dan ƒ 0,50 wordt verwaarloosd.
Verlaging van de daguitkeringen als gevolg van de factor vindt niet plaats.

2. Voor de aldus berekende verzekerde daguitkeringen is vanaf de prolongatiedatum een premie verschuldigd, die wordt berekend volgens het tarief, geldend voor de leeftijd van de verzekerde volgend op die prolongatiedatum.

3. Indien op de verzekering bijzondere bepalingen van toepassing zijn - zulks blijkens een aantekening op de polis en/of in clausulebladen - gelden deze ook voor de verhoging van de verzekerde daguitkeringen.

4. Indexering uitkering(en):

a. Voor de verzekerde die op de prolongatiedatum ten minste een jaar arbeidsongeschikt is, wordt de verhoging van de verzekerde uitkeringen, voor zover betrekking hebbende op een lopende uitkering, beperkt tot het overrentepercentage. Het overrentepercentage is gelijk aan 80% van het verschil van het beleggingsrendement van de aan Unim verzekeringen ten grondslag liggende voorzieningen en de rekenrente, met dien verstande dat indien 20% van dit verschil minder is dan 0,5%, het overrentepercentage gelijk is aan bedoeld verschil vermindert met 0,5%.

b. De voorziening worden geacht te zijn belegd volgens een beleggingsschema, waarbij het rendement van de nieuw te beleggen gelden in enig jaar gelijk is aan het gemiddelde u-rendement van dat jaar.

c. Ten aanzien van de rekenrente wordt voor de beleggingsjaren tot en met 1999 een rekenrente van 4% gehanteerd en voor de beleggingsjaren vanaf 2000 een rekenrente van 3%.

5. Is het indexcijfer op de peildatum van enig jaar ten opzichte van dat, waaruit de vorige verhoging voortvloeide, naar het oordeel van de maatschappij uitzonderlijk gestegen, dan kan de maatschappij de verhoging beperken.

6. De verhoging van de verzekerde daguitkeringen en premie ingevolge de indexering zal aan de verzekeringnemer minimaal acht weken voor de prolongatiedatum schriftelijk worden bekend gemaakt.

De verzekeringnemer kan de betaling van de ingevolge de indexering verschuldigde meerdere premie weigeren, waarvan hij de maatschappij uiterlijk een maand voor de prolongatiedatum schriftelijk dient kennis te geven. In dat geval blijven de eerder verzekerde daguitkeringen ongewijzigd en is de indexering over dat jaar blijvend vervallen.

KiFiD
HET FINANCIËLE KLACHTENINSTITUUT

Polisblad



Polisnummer : [redacted]

UNIN-ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING

Verzekeringnemer : [redacted]
Verzekerde : [redacted]
Geboortedatum : [redacted] 1961
Beroep : JURIST

VERZEKERD
Ingangsdatum : 31-12-1996
Volgens tarief : III
Eigen risicotermijn : 1 maand
Eindleeftijd : 65 jaar
Daguitkering : f 140,--

PREMIE
De totale leeftijdgebonden premie voor het jaar 1997 bedraagt f 2.240,--

De premie vervalt op de eerste dag van elk jaar
Premienota van 31-12-1996 tot 31-12-1997 f 2.240,--
Poliskosten f 25,--
Totaal f 2.265,--

Begunstigde : De Verzekeringnemer
Premiebetaler : De Verzekeringnemer

Bijlage(n) : BEROEPS-Tarief III / Algemene Voorwaarden
Clausule(s) : 0001

's-Hertogenbosch, 22-01-1997
UAP-NieuwRotterdam Schade NV

Polisvoorwaarden 0101-0405

12 Indexering van de verzekerde uitkering en premie

1

De verzekerde daguitkeringen worden jaarlijks geïndexeerd aan de hand van een indexcijfer. Onder 'indexcijfer' wordt ten deze verstaan het landelijk 'indexcijfer van CAO-lonen, per maand inclusief bijzondere beloningen, van werknemers in het particuliere bedrijf', gepubliceerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek, dan wel op basis van het door het CBS daarvoor in de plaats gestelde indexcijfer. Indexering geschiedt als volgt:

a Per 15 juli van ieder jaar (de peildatum) wordt het laatst gepubliceerde indexcijfer gedeeld door het laatst gepubliceerde indexcijfer op 15 juli van het voorafgaande jaar. Het hieruit voortvloeiende cijfer wordt hierna genoemd de factor.

b Op de eerstvolgende prolongatiedatum in het jaar, volgend op de vaststelling van de factor, worden de alsdan verzekerde uitkeringen verhoogd door vermenigvuldiging van de verzekerde dag-uitkeringen met de factor en vervolgens afgerond op gehele euro's; € 0,50 en meer wordt naar boven afgerond, minder dan € 0,50 wordt verwaarloosd. Verlaging van de daguitkeringen als gevolg van de factor vindt niet plaats.

2

Voor de aldus berekende verzekerde daguitkeringen is vanaf de prolongatiedatum een premie verschuldigd, die wordt berekend volgens het tarief, geldend voor de leeftijd van de verzekerde volgend op die prolongatiedatum.

3

Indien op de verzekering bijzondere bepalingen van toepassing zijn - zulks blijkens een aantekening op de polis en/of in aanhangsels - gelden deze ook voor de verhoging van de verzekerde daguitkeringen.

4

Indexering uitkering(en):

a Voor de verzekerde die op de prolongatiedatum ten minste een jaar arbeidsongeschikt is, wordt de verhoging van de verzekerde uitkeringen, voor zover betrekking hebbende op een lopende uitkering, beperkt tot het overrentepercentage. Het overrente-percentage is gelijk aan 80% van het verschil van het beleggings-rendement van de aan Unim verzekeringen ten grondslag liggende voorzieningen en de rekenrente, met dien verstande dat indien 20% van dit verschil minder is dan 0,5%, het overrentepercentage gelijk is aan bedoeld verschil verminderd met 0,5 %.

b De voorziening worden geacht te zijn belegd volgens een beleggingsschema, waarbij het rendement van de nieuw te beleggen gelden in enig jaar gelijk is aan het gemiddelde u-rendement van dat jaar.

c Ten aanzien van de rekenrente wordt voor de beleggingsjaren tot en met 1999 een rekenrente van 4% gehanteerd en voor de beleggingsjaren vanaf 2000 een rekenrente van 3%.

5
Is het indexcijfer op de peildatum van enig jaar ten opzichte van dat, waaruit de vorige verhoging voortvloeide, naar het oordeel van de maatschappij uitzonderlijk gestegen, dan kan de maatschappij de verhoging beperken.

6
De verhoging van de verzekerde daguitkeringen en premie ingevolge de indexering zal aan de verzekeringnemer minimaal acht weken voor de prolongatiedatum schriftelijk worden bekend gemaakt.
De verzekeringnemer kan de betaling van de ingevolge de indexering verschuldigde meerdere premie weigeren, waarvan hij de maatschappij uiterlijk een maand voor de prolongatiedatum schriftelijk dient kennis te geven. In dat geval blijven de eerder verzekerde daguitkeringen ongewijzigd en is de indexering over dat jaar blijvend vervallen.