Tussenuitspraak Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening nr. 2021-0006A
(mr. C.A. Joustra, voorzitter, mr. A. Bus, prof. mr. D. Busch, P.G. Polstra AA RB, mr. J. Willeumier, leden en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris)

Beroepschrift ontvangen op	: 31 maart 2020
Ingediend door	: Consument
Wederpartij	: ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen verzekeraar
Datum uitspraak	: 28 januari 2021

Samenvatting

Tussenuitspraak

Klik hier voor de uitspraak van de Geschillencommissie

1. De procedure in beroep

1.1 Bij een op 31 maart 2020 gedateerd beroepschrift heeft consument bij de Commissie van Beroep financiële dienstverlening (verder: Commissie van Beroep) beroep ingesteld tegen een uitspraak van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (verder: Geschillencommissie) van 24 februari 2020 (dossiernummer [nummer], gepubliceerd onder nummer 2020-169).

1.2 Verzekeraar heeft een op 25 mei 2020 gedateerd verweerschrift met bijlage ingediend.

1.3 Bij brief met bijlagen van 27 augustus 2020 heeft consument aanvullende stukken ingediend.

1.4 De mondelinge behandeling van dit beroep heeft plaatsgehad op 7 september 2020. Consument heeft samen met zijn dochter [naam 1] door middel van een videoverbinding aan de zitting deelgenomen. Verzekeraar was aanwezig. Partijen hebben hun standpunt toegelicht en vragen van de Commissie van Beroep beantwoord. Consument heeft een pleitnota ingediend.

2. De procedure bij de Geschillencommissie

Voor het verloop van de procedure bij de Geschillencommissie verwijst de Commissie van Beroep naar de uitspraak van de Geschillencommissie van 24 februari 2020.

3. Feiten

3.1 De Commissie van Beroep gaat uit van de volgende feiten.

3.2 Consument sloot op 1 oktober 1991 een pensioenverzekering af bij een rechtsvoorganger van verzekeraar. Zijn toenmalige werkgever betaalde de premie. De pensioenverzekering voorzag in premievrije pensioenopbouw bij arbeidsongeschiktheid, op de voorwaarde dat

zou worden aangetoond dat de arbeidsongeschiktheid niet het gevolg is van of verband houdt met hoofd- en nekklachten. Deze voorwaarde hing samen met een auto-ongeval dat hem op 6 augustus 1991 was overkomen, waardoor consument gedeeltelijk arbeidsongeschikt was geraakt.

3.3 De advocaat van consument heeft in 1993 contact gezocht met verzekeraar omdat consument uit dienst zou treden wegens langdurige arbeidsongeschiktheid. De premiebetaling door de werkgever zou hierdoor eindigen. Op 9 september 1993 berichtte de advocaat van consument verzekeraar als volgt:

"Werkgever [naam werkgever] B.V. heeft ontslagvergunning aangevraagd i.v.m. de termijn van twee jaar arbeidsongeschiktheid welke procedure bij het Arbeidsbureau [naam regio] nog aanhangig is; de arbeidsrelatie is derhalve thans nog in stand.

Cliënt streeft er in beginsel naar om de levensverzekering/pensioenopbouw voort te zetten, echter wellicht is deze kostenpost tevens een schade-element i.v.m. het voornoemde verkeersongeval.

Ik heb derhalve contact opgenomen met de betreffende aansprakelijkheidsverzekeraar ten einde hieromtrent een standpunt te bepalen. Te zijner tijd zal ik namens cliënt op deze kwestie terug komen."

3.4 Op 21 januari 1994 bevestigde verzekeraar aan Steegh Assurantiën B.V. (hierna: de tussenpersoon) het verzoek om premievrije pensioenopbouw wegens arbeidsongeschiktheid. Om te kunnen beoordelen of dit verzoek gehonoreerd kon worden, werd consument (via de tussenpersoon) verzocht een ingevuld en ondertekend aanvraagformulier voor premievrije pensioenopbouw wegens arbeidsongeschiktheid en een recente AAW/WAO-verklaring in te dienen. Het is niet meer te achterhalen of het aanvraagformulier is ingevuld, ondertekend en teruggestuurd.

3.5 Omdat betaling van de premie uitbleef, heeft verzekeraar op 18 april 1994 de pensioenverzekering per 1 oktober 1993 premievrij gemaakt zonder verdere pensioenopbouw.

3.6 Consument heeft zich vanaf medio 2017 bij verzekeraar beklaagd over de geringe hoogte van het door hem opgebouwde pensioenkapitaal. Omdat partijen over de klacht geen overeenstemming konden bereiken, wendde consument zich tot de Geschillencommissie.

4. Klacht en uitspraak Geschillencommissie

4.1 Consument heeft gevorderd dat verzekeraar het verzoek om premievrije pensioenopbouw wegens arbeidsongeschiktheid met terugwerkende kracht alsnog toewijst. Consument becijfert de schade op € 225.000,-.

4.2 Verzekeraar is volgens consument toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van zijn zorgplicht door consument onvoldoende te informeren over de waardeontwikkeling van zijn pensioenverzekering. Consument is er jarenlang vanuit gegaan dat sprake was van een

premievrije pensioenopbouw wegens zijn arbeidsongeschiktheid. Pas toen hij op 23 maart 2017 navraag deed bij verzekeraar werd consument duidelijk dat hij geen recht had op premievrije pensioenopbouw bij arbeidsongeschiktheid als gevolg van hoofd- en nekklachten. Consument is hierdoor de kans ontnomen op een andere wijze een acceptabele pensioenvoorziening op te bouwen, bijvoorbeeld door de premiebetaling van zijn werkgever over te nemen. Verzekeraar heeft verweer gevoerd en beroept zich onder meer op verjaring van de vordering.

4.3 De Geschillencommissie heeft de vordering afgewezen op grond van verjaring.

5. Beoordeling van het beroep

5.1 Tijdens de mondelinge behandeling heeft verzekeraar afstand gedaan van haar beroep op verjaring. Verzekeraar is bereid alsnog te beoordelen of consument in aanmerking komt voor premievrije pensioenopbouw wegens arbeidsongeschiktheid. Daarvoor is noodzakelijk dat wordt vastgesteld dat zijn arbeidsongeschiktheid, die de aanleiding is geweest tot de beëindiging van de arbeidsovereenkomst, *niet* het gevolg was van of verband hield met hoofd- en nekklachten.

5.2 Consument stelt dat zijn arbeidsongeschiktheid *niet* het gevolg is geweest van hoofd- en nekklachten en dat hij daarom met terugwerkende kracht in aanmerking komt voor premievrije pensioenopbouw wegens arbeidsongeschiktheid.

5.3 Verder is tijdens de mondelinge behandeling duidelijk geworden dat partijen over en weer nog niet alle beschikbare medische stukken hebben uitgewisseld, die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de vraag of de arbeidsongeschiktheid van consument het gevolg is of verband houdt met hoofd- en nekklachten. De stukken zijn ook niet - althans maar ten dele - aan de Commissie van Beroep overgelegd. Het gaat in ieder geval om de volgende stukken:

i) De UWV stukken die consument heeft opgevraagd lijken onvolledig te zijn. Meer in het bijzonder gaat het om het verzekeringsgeneeskundig rapport van [naam verzekeringsdeskundige] van 21 februari 1994, waarvan alleen de eerste pagina is overgelegd. De rapportage van 10 mei 1994 van de arbeidsdeskundige [naam arbeidsdeskundige] is wel compleet.
ii) De Commissie van Beroep beschikt niet over de adviezen (uit 2017 en 2020) van de medisch adviseur van verzekeraar.
iii) Het huisartsenjournaal over de periode 1991-1994 is niet (volledig) overgelegd.
iv) Mogelijk heeft consument in de periode 1991-1994 ook een of meer medisch specialisten bezocht. Als dit het geval is, zou de Commissie van Beroep de desbetreffende rapportages ook graag ontvangen.

De Commissie van Beroep verzoekt partijen in ieder geval deze stukken – voor zover mogelijk – alsnog aan haar toe te sturen, met afschrift aan de andere partij. Het ligt op de weg van consument de onder i), iii) en iv) genoemde stukken over te leggen. Verzekeraar dient de onder ii) genoemde stukken toe te sturen. Vervolgens zullen partijen over en weer nog de mogelijkheid krijgen te reageren op deze stukken.

5.4 Mocht de Commissie van Beroep tot de conclusie komen dat premievrije pensioenopbouw wegens arbeidsongeschiktheid *niet* met terugwerkende kracht kan worden toegekend, dan moet nog worden onderzocht of consument destijds in de gelegenheid is gesteld de premiebetaling over te nemen van zijn werkgever of dat de pensioenverzekering destijds - zonder zijn medeweten en instemming - premievrij is gemaakt zonder verdere pensioenopbouw. Consument klaagt hierover in 2.8 van zijn beroepschrift.

5.5 De Commissie van Beroep zal iedere verdere beslissing aanhouden.

6. Beslissing

De Commissie van Beroep:

6.1 Verzoekt partijen binnen vier weken na dagtekening van deze uitspraak de nog niet uitgewisselde beschikbare medische stukken onderling uit te wisselen en aan de Commissie van Beroep te overleggen, met inbegrip van (i) UWV stukken, (ii) adviezen (uit 2017 en 2020) van de medisch adviseur van verzekeraar, (iii) huisartsenjournaals en (iv) (mogelijke) rapportages van medisch specialisten.

6.2 Verzoekt partijen binnen acht weken na dagtekening van deze uitspraak over en weer te reageren op de in 6.1 bedoelde medische stukken.

6.3 Houdt iedere verdere beslissing aan.