

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0482

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. E.C. van Roosmalen-Aarts, secretaris)

Datum uitspraak	21 mei 2026
Klacht van	De consument
Tegen	ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

1. Procedure

- 1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het 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 en 3) het verweerschrift 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 heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. De kern

De werkgever van de consument heeft een WIA-Bodem verzekering (verder te noemen: de verzekering) bij de verzekeraar gesloten ten behoeve van zijn werknemers. Het UWV¹ heeft in juni 2023, na verloop van de wachttijd van 104 weken, een loongerelateerde WGA-uitkering toegekend aan de consument omdat hij voor 47,04% arbeidsongeschikt was verklaard. In augustus 2025 is de WGA-loonaanvullingsuitkering gestopt omdat de consument minder dan 35% arbeidsongeschikt was. De consument heeft vervolgens een beroep gedaan op de verzekering. De verzekeraar heeft de claim afgewezen omdat de verzekering uitsluitend dekking biedt wanneer na afloop van de wachttijd een arbeidsongeschiktheids-percentage wordt vastgesteld van minder dan 35%. In het geval van de consument is na afloop van de wachttijd een hoger arbeidsongeschiktheids-percentage vastgesteld. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar de claim mocht afwijzen: de klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

¹ Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

3. De beoordeling

De consument heeft geen recht op uitkering onder de verzekering

- 3.1 De commissie is van oordeel dat de consument geen recht heeft op uitkering onder de verzekering omdat niet aan de vereisten uit de verzekeringsvoorwaarden² is voldaan. Zij legt dit hieronder uit.

Juridisch kader

- 3.2 Of een consument recht heeft op uitkering onder de verzekering, hangt af van wat in de verzekeringsvoorwaarden is bepaald. Daarin staat wat partijen met elkaar hebben afgesproken. Het staat de verzekeraar in beginsel vrij om in de voorwaarden de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.³
- 3.3 Voor de uitleg van de voorwaarden is bepalend welke betekenis partijen in de omstandigheden van het geval redelijkerwijs aan deze bepalingen mochten toekennen en wat zij daarbij van elkaar mochten verwachten.⁴ De consument was geen partij bij het afsluiten van de onderhavige verzekering en heeft niet onderhandeld over de voorwaarden van de verzekering. Dit betekent dat de interpretatie van de voorwaarden vooral wordt bepaald door objectieve factoren, zoals de bewoordingen waarin de voorwaarden zijn gesteld, gelezen in het licht van de verzekeringsvoorwaarden als geheel.⁵
- 3.4 In de voorwaarden staat, voor zover van belang, het volgende:

“1.3 Wachtijd WIA

*De periode tussen de eerste werkdag waarop de verzekerde wegens ziekte niet werkt of het werken tijdens werktijd heeft gestaakt en het moment waarop hij recht krijgt op een WIA-uitkering
(...)*

3.2. Wanneer heeft de verzekerde recht op een aanvulling?

De verzekerde heeft recht op een aanvulling als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- *De verzekerde ontvangt geen WIA-uitkering omdat hij door UWV na afloop van de wachtijd WIA minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard en de verzekerde inkomsten uit werk ontvangt;*

(...)”

² Voorwaarden Inkomensaanvulverzekering – Basismodule WIA AO minder dan 35% - Model: bodc 418. Verder te noemen: de voorwaarden.

³ HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, overweging 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.

⁴ Hoge Raad 13 maart 1981, ECLI:NL:HR:1981:AG4158, te vinden op www.rechtspraak.nl.

⁵ Hoge Raad 13 april 2018, ECLI:NL:HR:2018:601, rechtsoverweging 3.3.2 en Hoge Raad 28 september 2018, ECLI:NL:HR:2018:1800, rechtsoverweging 3.7.5, te vinden op www.rechtspraak.nl.

De voorwaarden kunnen niet op meerdere wijze worden geïnterpreteerd

- 3.5 De consument stelt dat de voorwaarden op meerdere wijze kunnen worden geïnterpreteerd. Volgens de consument valt uit de voorwaarden niet duidelijk op te maken dat de verzekering enkel bedoeld is om inkomensverlies op te vangen dat direct aansluitend aan de wachttijd is ontstaan. De commissie volgt de consument hierin niet. De commissie is van oordeel dat in artikel 3.2 van de voorwaarden duidelijk staat dat de verzekerde alleen recht heeft op een aanvulling als de verzekerde “na afloop van de wachttijd WIA” minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard. Hieruit volgt duidelijk dat het moet gaan om het moment “na afloop van de wachttijd WIA”. Naar het oordeel van de commissie kan in redelijkheid niet tot een andere uitleg van de omschrijving van de dekking op dit punt worden gekomen.

Er is niet voldaan aan de vereisten voor uitkering onder de verzekering

- 3.6 De commissie is met de verzekeraar van oordeel dat niet aan de vereisten voor uitkering onder de verzekering is voldaan. Op grond van artikel 3.2 van de voorwaarden bestaat er alleen recht op uitkering als de verzekerde (direct) na afloop van de wachttijd WIA minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard en daarom geen WIA-uitkering ontvangt. Omdat het UWV de consument in juni 2023, na afloop van de wachttijd WIA, voor 47,04% arbeidsongeschikt heeft verklaard en hem een WGA-uitkering heeft toegekend, komt de consument niet in aanmerking voor een uitkering onder de verzekering. Dat de WGA-loonaanvullingsuitkering in 2025 is gestopt omdat de consument op dat moment minder dan 35% arbeidsongeschikt was, betekent niet dat hij vanaf dat moment alsnog recht had op uitkering. Zoals hierboven reeds vermeld, bestaat alleen recht op uitkering als de verzekerde (direct) na afloop van de wachttijd door het UWV minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard en niet als de verzekerde op een later moment (alsnog) minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt verklaard.

Er is door de verzekeraar niet de indruk gewekt dat er dekking bestond onder de verzekering

- 3.7 De commissie volgt de consument niet in zijn stelling dat de verzekeraar de indruk heeft gewekt dat er dekking bestond onder de verzekering. De consument heeft toegelicht dat hij en zijn vrouw meermaals telefonisch contact hebben gehad met de verzekeraar waarin zou zijn toegezegd dat er dekking bestond onder de verzekering, maar hij heeft nagelaten deze stelling met stukken te onderbouwen waardoor dit niet is komen vast te staan. Een dergelijke toezegging volgt ook niet uit de door de consument overgelegde e-mail-correspondentie tussen partijen en de werkgever van de consument. Ten overvloede merkt de commissie op dat de verzekeraar heeft medegedeeld dat hij het vervelend vindt dat de consument zich niet volledig geïnformeerd voelt en dat voor hem niet duidelijk was dat er een onderscheid wordt gemaakt in enerzijds dekking en anderzijds de beoordeling van het recht op uitkering. Dit is evenwel geen reden geweest voor de verzekeraar om zijn standpunt te wijzigen.

De consument heeft geen recht op premierestitutie

- 3.8 De consument heeft ten slotte nog gesteld dat verzekering vanaf het moment dat de consument een WIA-uitkering ontving een wassenneus was omdat er, volgens de redenering van de verzekeraar, nimmer meer recht op een uitkering zou bestaan. De consument is daarom van mening dat hij recht heeft op premierestitutie. De commissie volgt de consument daarin niet. De verzekeraar heeft toegelicht dat de werkgever van de consument de verzekeringnemer is. De werkgever is ook degene die de premie voor de verzekering betaalt (en niet de consument), zodat aan het verzoek van de consument om premierestitutie niet kan worden toegekomen. Ten overvloede overweegt de commissie dat de verzekeraar heeft toegelicht dat (onder voorbehoud) bij een nieuwe arbeidsongeschiktheidsbeoordeling die binnen de grenzen van de verzekering valt, een uitkering mogelijk wel aan de orde kan zijn.

Ambtshalve toetsing

- 3.9 Voor de beoordeling van de klacht is het beding in artikel 3.2 van de voorwaarden van belang. Dit beding is door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht het beding niet in strijd met deze regelgeving.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is niet-bindend. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen/.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl