Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-913
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 28 juni 2019
Ingediend door	: Consument
Tegen	: BNP Paribas Cardif Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Oosterhout, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 14 november 2019
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Arbeidsongeschiktheidsverzekering. Consument heeft in verband met bekkenklachten een uitkering onder de verzekering gekregen. De uitkering is beëindigd omdat zij volledig arbeidsgeschikt is bevonden. Hoewel Consument een ander beroep dan haar verzekerde beroep is gaan uitoefenen, vordert zij een aanvullende uitkering. Als zij haar verzekerde beroep weer gaat uitoefenen, zullen haar beperkingen verergeren. De Commissie oordeelt dat niet is komen vast te staan dat Consument op dit moment volgens de polis voor minimaal 35% arbeidsongeschikt is. Vordering afgewezen.

1. Procesverloop

1.1 De Commissie beslist op basis van haar Reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief alle bijlagen. Hieronder zijn te verstaan het klachtenformulier en de aanvulling daarop, het verweerschrift van Verzekeraar, de namens Consument ingediende repliek, de aanvulling daarop en de dupliek van Verzekeraar.

1.2 De Commissie stelt vast dat het niet nodig is om de klacht mondeling te behandelen. De zaak is daarom beslist op grond van de stukken die door partijen zijn ingediend.

2. Waar gaat het om?

2.1 Per 1 januari 2011 heeft Consument zich bij Verzekeraar onder andere verzekerd voor het risico van arbeidsongeschiktheid voor haar beroep als (woon)begeleidster en verzorgster van mensen met een beperking. Volgens de toepasselijke voorwaarden (HOP 0910) bestaat recht op uitkering indien de verzekerde minimaal 35% arbeidsongeschikt is. Volgens artikel 20 sub b van de voorwaarden is de verzekerde arbeidsongeschikt '*als hij door een ongeval of ziekte niet meer kan werken*'.

2.2 Consument heeft zich op 2 augustus 2015 per 13 oktober 2014 arbeidsongeschikt gemeld als gevolg van bekkenklachten.

Verzekeraar heeft de claim in behandeling genomen en toegekend en is tot uitkering overgegaan. Nadien heeft het UWV Consument voor minder dan 35% arbeidsongeschikt bevonden voor gangbare arbeid. Omdat Consument verzekerd is voor beroeps-arbeidsongeschiktheid, keurt Verzekeraar op basis van een ander criterium dan het UWV. Om die reden heeft Verzekeraar eind 2016 een herbeoordeling opgestart. In dat kader is Consument eerst verzekeringsgeneeskundig gekeurd en zijn beperkingen geduid. Op basis van die beperkingen is Consument volgens een arbeidsdeskundige volledig arbeidsongeschikt geacht voor haar verzekerde beroep. Omdat de verzekeringsarts verbeteringen verwachtte, heeft Verzekeraar Consument begin 2019 opnieuw laten beoordelen door dezelfde experts. Uit die onderzoeken is gekomen dat, hoewel Consument nog beperkingen heeft, zij volledig arbeidsgeschikt is voor het verzekerde beroep. Verzekeraar is daarom gestopt met de uitkering. Consument heeft sinds 2017 een administratieve functie.

2.3 Hiermee is Consument het oneens. Volgens Consument zijn de beperkingen die in 2016 zijn geduid gelijk aan de beperkingen die in 2019 zijn geduid. Hoewel de beperkingen in mindere mate aanwezig zijn, is dat het gevolg van een aangepast leefpatroon. Het beperken van fysieke inspanningen in het verzekerde beroep is echter niet mogelijk. Het opnieuw uitoefenen van haar verzekerde beroep is onmogelijk en onrealistisch. Zij vordert van Verzekeraar een maandelijkse uitkering tot het einde van de looptijd van de verzekering.

3. Beoordeling

3.1 De vraag die voorligt is of Verzekeraar verplicht is om een aanvullende uitkering te verstrekken. De Commissie beantwoordt die vraag ontkennend en legt dit hierna uit.

3.2 Vooropstaat dat ingevolge artikel 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, de partij die zich beroept op de rechtsgevolgen van door haar gestelde feiten haar stelling moet bewijzen, indien deze door de wederpartij worden betwist. Consument moet dus aantonen dat zij volgens de tussen partijen geldende polis minimaal 35% arbeidsongeschikt is. Desgevraagd heeft Consument niet onderbouwd dat hiervan sprake is.

3.3 De stelling van Consument dat de beperkingen die in 2019 zijn geduid, gelijk zijn aan de beperkingen die in 2016 zijn geduid, heeft Verzekeraar gemotiveerd betwist. De Commissie is van oordeel dat uit het bij haar bekende dossier volgt dat in tegenstelling tot 2016, in 2019 slechts enkele beperkingen bij Consument zijn geduid en dat niet is gebleken dat die beperkingen tot (gedeeltelijke) ongeschiktheid in het verzekerde beroep leiden. Consument heeft geen stukken overgelegd waaruit een ander oordeel kan volgen.

3.4 Uit de stelling van Consument dat als zij haar werk opnieuw gaat uitvoeren, hetgeen nu niet het geval is, haar beperkingen zullen verergeren waardoor zij haar verzekerde beroep niet kan uitoefenen en recht heeft op uitkering, is geenszins aannemelijk geworden dat zij *op dit moment* volgens de polis voor minimaal 35% arbeidsongeschikt is.

3.5 Gezien het bovenstaande bestaat er geen grondslag voor een aanvullende uitkering. De vordering van Consument zal daarom worden afgewezen.

4. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid

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.