KiFiD
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Commissie van beroep

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 89 d.d. 3 mei 2010
(mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. B.F. Keulen en dr. B.C. de Vries)

Samenvatting

Exclusieve positie stichting en door haar aangeboden arbeidsongeschiktheidsverzekering, is aan arbeidsovereenkomst gerelateerde verzekering in zin WMK. "Verbonden aan de als dienstbetrekking aangemerkte burgerrechtelijke arbeidsverhouding" ruim uitleggen. Keuringsverbod artikel 4 lid 4 WMK qua strekking onverenigbaar met artikel 6 lid b polisvoorwaarden en beroep daarop door Aangeslotene ongerechtvaardigd. Herstel polis en alsnog behandeling arbeidsongeschiktheidsclaim.

1. Procedure

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

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het ingevulde en door Consument op 2 juli 2008 ondertekende vragenformulier;
- het antwoord van Aangeslotene van 5 november 2009;
- de repliek van Consument van 23 november 2009;
- de dupliek van Aangeslotene van 3 december 2009.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft vastgesteld dat partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 15 maart 2010.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument heeft met ingang van 1 maart 2000 bij een rechtsvoorganger van Aangeslotene een arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten.

2.2 De verzekeringsovereenkomst is tot stand gekomen via een stichting, door de werkgever van Consument in de gelegenheid gesteld verzekeringen aan te beiden aan werknemers. Via deze stichting is het onder meer mogelijk om op basis van collectieve contracten tegen gunstige condities een arbeidsongeschiktheids-verzekering af te sluiten. Consument is per 1 maart 2000 bij de werkgever in dienst getreden.

2.3 Voor deze verzekering geldt dat geen gezondheidsverklaring behoeft te worden ingevuld indien een werknemer zich binnen 60 dagen na indiensttreding heeft aangemeld en binnen die termijn een verzekering tot stand is gekomen. Consument heeft aan deze voorwaarden voldaan.

2.4 In artikel 6 lid b van de polisvoorwaarden is bepaald: "Er bestaat geen recht op uitkering indien de ziekte, aandoening of het gebrek, waardoor de arbeids-ongeschiktheid is ontstaan, bestond in het jaar voor aanvang van de verzekering en de eerste ziektedag die tot toekenning van de WAO-uitkering leidt, valt in het jaar voor aanvang van de verzekering of binnen twee jaar na aanvang van de verzekering".

2.5 Artikel 4 lid 4 van de Wet op de medische keuringen (Wet van 5 juli 1997, Staatsblad 1997 365, hierna: WMK) luidt:
" Voor zover niet ondergebracht bij een pensioenvoorziening dan wel pensioen-regeling, als bedoeld in het derde lid, vindt geen keuring plaats voor deelneming aan een aanvullende arbeidsongeschiktheidsverzekering die aan de burgerrechtelijke arbeidsverhouding die bij of krachtens de Ziektewet, de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen of de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering als dienst-betrekking wordt aangemerkt, of in verband met een aanstelling in openbare dienst is verbonden".

2.6 Op 23 september 2000 is Consument ziek geworden en per 23 september 2001 heeft hij een WAO-uitkering ontvangen.

2.7 Bij brief van 28 februari 2002 heeft Aangeslotene, onder verwijzing naar artikel 6 lid b van de toepasselijke polisvoorwaarden, Consument bericht dat hij geen recht op uitkering krachtens de verzekering heeft omdat de ziekte waardoor de arbeids-ongeschiktheid is ontstaan, reeds bestond in het jaar voor aanvang van de verzekering en daarnaast omdat de eerste ziektedag heeft geleid tot een WAO-uitkering binnen twee jaar na aanvang van de verzekering.

2.8 Consument heeft bezwaar aangetekend tegen dit besluit doch in 2006 heeft hij kenbaar gemaakt zich neer te leggen bij het door Aangeslotene ingenomen standpunt. Aangeslotene heeft vervolgens de premie gedeeltelijk gerestitueerd.

2.9 De Ombudsman Verzekeringen heeft op 10 oktober 2006 geoordeeld dat een andere oplossing van de kwestie niet via bemiddeling mogelijk is.

2.10 Bij brief van 12 december 2007 heeft de advocaat van Consument de zaak opnieuw voorgelegd aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening (voorheen: Ombudsman Verzekeringen) en gevraagd om een herbeoordeling op grond van nieuwe feiten. Dit een en ander heeft niet geleid tot oplossing van het geschil.

3. Geschil

3.1 Consument vordert van Aangeslotene herstel van de polis en een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid.

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen:

- De door Consument gesloten verzekering werd hem aangeboden in het kader van de arbeidsvoorwaarden, artikel 4 lid 4 van de WMK is derhalve van toepassing.
- De verzekering is gesloten zonder medische waarborgen. Aangeslotene handelt in strijd met de inhoud en strekking van het in artikel 4 lid 4 van de WMK opgenomen keuringsverbod door thans via de polisvoorwaarden een “keuring achteraf” te bewerkstelligen.
- Voor zover Aangeslotene stelt dat Consument heeft ingestemd met de in de polisvoorwaarden opgenomen uitsluitingen, meent Consument deze stelling te moeten bestrijden. Door zijn psychische ziekte heeft Consument de inhoud en strekking van de polisvoorwaarden niet goed kunnen begrijpen.
- Ten onrechte doet Aangeslotene een beroep op het zogenaamde kenbaarheidsvereiste nu Aangeslotene bewust afstand heeft gedaan van de reguliere acceptatieprocedure.
- Artikel 6 lid b van de polisvoorwaarden dient als onredelijk bezwarend te worden beschouwd omdat daarmee het bereik van de uitsluitingen op onaanvaardbare wijze wordt vergroot.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende als verweer aangevoerd:

- Er is geen sprake van een aan een arbeidsverhouding verbonden verplichte collectieve verzekering maar van een particuliere verzekering tussen Consument als individuele werknemer en Aangeslotene. Tussen Aangeslotene en de werkgever van Consument bestaat geen contractuele relatie.
  De verzekering maakt geen deel uit van het arbeidsvoorwaardenpakket en is om die reden geen arbeidsongeschiktheidsverzekering in de zin van artikel 4 lid 4 van de WMK.
- Consument had na ontvangst van de polisvoorwaarden gedurende veertien dagen de gelegenheid de polis te retourneren indien hij zich niet kon verenigen met de in de polisvoorwaarden opgenomen uitsluitingen. Consument was toen in staat de inhoud daarvan te beoordelen, hij was immers in die periode volledig arbeids-geschikt.
- Ten onrechte verbindt Consument aan het feit dat bij de acceptatie van het risico specifieke uitsluitingen geen rol hebben kunnen spelen, de conclusie dat in het geheel geen uitsluitingen aan de orde zouden kunnen zijn. De in artikel 6 lid b van de polisvoorwaarden opgenomen uitsluiting van zogenaamde "brandende huizen" is niet in strijd met het uitgangspunt dat in de acceptatiefase geen medische beoordeling plaatsvindt.
- Nu het keuringsverbod van artikel 4 lid 4 van de WMK niet van toepassing is op de door Consument afgesloten verzekering, kan Aangeslotene zich terecht beroepen op de uitsluitingsclausule van artikel 6 lid b van de polisvoorwaarden.

4. Beoordeling

4.1 Uit de stukken alsmede uit het door partijen ter zitting gestelde blijkt dat nieuwe werknemers via de werkgever van Consument werden verwezen naar de stichting, die exclusief bevoegd is om aan medewerkers arbeidsongeschiktheidsverzekeringen aan te bieden tegen gunstige voorwaarden.

4.2 Vanwege de exclusieve positie van de stichting en de door haar - via een collectief contract - aangeboden arbeidsongeschiktheidsverzekering is de Commissie van oordeel dat de door Consument gesloten arbeidsongeschiktheidsverzekering is aan te merken als een aan de arbeidsovereenkomst gerelateerde verzekering in de zin van de WMK. Het was immers niet mogelijk buiten de arbeidsverhouding om de litigieuze arbeidsongeschiktheidsverzekering te sluiten. Bovendien eindigt de verzekering bij beëindiging van het dienstverband (artikel 19 van de polisvoorwaarden).

4.3 Onder verwijzing naar uitspraak nr. 2000/31 Med van de (voormalige) Raad van Toezicht Verzekeringen benadrukt de Commissie dat het begrip "verbonden aan de als dienstbetrekking aangemerkte burgerrechtelijke arbeidsverhouding" in de zin van artikel 4 lid 4 WMK ruim dient te worden uitgelegd. Voor het aan een arbeids-overeenkomst "verbonden zijn" van de verzekering is niet vereist dat de werkgever actief betrokken is bij de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst. Evenmin staat het facultatieve karakter van de verzekering er aan in de weg te concluderen tot verbondenheid aan de arbeidsrechtelijke relatie.

4.4 Naar het oordeel van de Commissie is het keuringsverbod van artikel 4 lid 4 van de WMK qua strekking onverenigbaar met artikel 6 lid b van de polisvoorwaarden en het beroep daarop door Aangeslotene acht de Commissie ongerechtvaardigd.

4.5 Het voorgaande leidt de Commissie tot het oordeel dat Aangeslotene de polis in kracht dient te herstellen en tot behandeling van de arbeidsongeschiktheidsclaim dient over te gaan. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

4.6 Aangeslotene zal voorts als in het ongelijk gestelde partij aan Consument diens eigen bijdrage aan de behandeling van dit geschil dienen te voldoen.

5. Beslissing

De Commissie beslist, als bindend advies, dat Aangeslotene de polis in kracht herstelt en de claim van Consument in behandeling neemt en voorts Consument diens eigen bijdrage aan de behandeling van dit geschil, zijnde € 50, vergoedt .