Mondelinge uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening 2021-0282 (mr. R.J. Verschoof, voorzitter, prof. mr. M.L. Hendrikse, mr. A. Westerveld, leden en mr. S.M. Oei, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 28 oktober 2020
Ingediend door	: De consument
Tegen	: Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn,
Datum uitspraak	: 24 maart 2021
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

De consument vordert uitkering onder zijn collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering tot zijn 67-jarige leeftijd. Als de consument hierop geen recht heeft, vordert hij premierestitutie. De commissie oordeelt dat de verzekeraar geen uitkering hoeft te verstrekken aan de consument na zijn 65-jarige leeftijd en hij ook niet de premie hoeft te restitueren aan de consument. De vorderingen worden afgewezen.

1. Mondelinge behandeling

1.1 De zaak is op 24 maart 2021 behandeld op een hoorzitting Aanwezig waren consument, samen met zijn vertegenwoordigster mevrouw mr. R.J. Postma, advocaat. Verzekeraar is eveneens verschenen.

1.2 Tijdens de hoorzitting hebben beide partijen verklaard ermee in te stemmen dat de commissie mondeling uitspraak doet.

2. Klacht

2.1 De consument klaagt erover dat zijn uitkering onder de collectieve arbeidsongeschiktheids-verzekering (hierna: de verzekering) eindigt op het moment dat hij 65 jaar wordt, zijnde [datum] 2021. Volgens de consument heeft hij recht op uitkering tot zijn 67-jarige leeftijd. Mocht dit niet het geval zijn, dan is de consument van mening dat hij recht heeft op premierestitutie.

3. Beslissing

3.1 De verzekeraar hoeft geen uitkering te verstrekken aan de consument na zijn 65-jarige leeftijd en hij hoeft ook niet de premie te restitueren aan de consument. De vorderingen worden afgewezen.

4. Gronden voor de beslissing

4.1 Het gaat in deze zaak om een collectieve, aanvullende WIA-verzekering, de "Arbeidsongeschiktheidsverzekering voor uw personeel", door de werkgever van de consument afgesloten per 1 maart 2013. De contractspartijen zijn de verzekeraar en de werkgever van de consument (hierna: de werkgever).

4.2 Per 1 januari 2014 is de verzekerde eindleeftijd van de verzekering gewijzigd van 65 jaar naar 67 jaar. Hiertoe heeft de verzekeraar op 11 mei 2014 een nieuw polisblad afgegeven aan de werkgever. Uit het verslag van de verzekeraar over een voorlichtend bezoek van de verzekeraar bij de werkgever van 25 februari 2014 blijkt dat de werkgever ervoor heeft gekozen om de wijziging van de eindleeftijd van 65 naar 67 jaar niet te laten gelden voor werknemers met een eerste ziektedag in 2013. Dit betekent dat de verhoging van de eindleeftijd voor de consument niet geldt, omdat de consument op 12 april 2013 is ziek gemeld. Voor zover er per 1 januari 2014 sprake zou zijn van een nieuwe verzekering met een verzekerde eindleeftijd van 67 jaar, heeft de consument ook geen recht op uitkering tot zijn 67-jarige leeftijd, omdat het inlooprisico in de bijbehorende algemene voorwaarden van dekking is uitgesloten.

4.3 De consument mocht er ook niet gerechtvaardigd op vertrouwen dat hij toch recht zou hebben op uitkering tot zijn 67-jarige leeftijd onder de verzekering. De verzekeraar heeft tot april 2015 alleen met de werkgever gecommuniceerd omtrent de verzekering en niet met de consument. De verzekeraar behoefde ook niet zijn correspondentie te richten tot de consument, omdat de werkgever zijn contractpartij is. De consument kan niet op grond van aan de werkgever toegestuurde polisbladen en uit andere verklaringen en/of gedragingen die tegenover de werkgever zijn gedaan en niet tegenover hem, een beroep doen op door de verzekeraar gewekt gerechtvaardigd vertrouwen. Pas vanaf april 2015 heeft de consument rechtstreeks correspondentie ontvangen van de verzekeraar vanwege zijn ziekmelding. De bedoeling van die correspondentie was alleen om de consument te informeren over zijn uitkering. De verzekeraar behoefde de consument in die correspondentie niet te informeren over de verzekerde eindleeftijd, omdat de consument geen contractspartij is. Het ligt op de weg van de werkgever om de consument hierover te informeren. De verzekeraar mocht ervan uitgaan dat dit door de werkgever was gedaan.

4.4 De consument kan niet van de verzekeraar restitutie van premie vorderen op grond van onverschuldigde betaling. Zo'n vordering kan de consument alleen richten tegen de ontvanger van de betaling en dat was de werkgever. Deze regel staat in artikel 6:203 van het Burgerlijk Wetboek.

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 schriftelijk 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. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel nieuw: 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.