

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0620
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. S.W.A. Kelterman, mr. R.L.H. IJzerman,
leden en mr. drs. D.J. Olthoff, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 19 februari 2020
Ingediend door : De consument
Tegen : Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. gevestigd te Apeldoorn, verder te
noemen de verzekeraar
Datum uitspraak : 6 juli 2021
Aard uitspraak : Bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen

Samenvatting

Pensioenverzekering. Geschil over einddatum uitkering wegens gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Bindend advies. Klacht ongegrond, vordering afgewezen. Ten behoeve van de consument in zijn hoedanigheid van werknemer is bij de verzekeraar een pensioenverzekering afgesloten, waarbij een arbeidsongeschiktheidspensioen is verzekerd met als pensioendatum 1 februari 2021, de eerste dag van de maand waarin de werknemer 65 jaar wordt. Vanaf 1 januari 2014 ontvangt de consument een arbeidsongeschiktheidsuitkering op basis van 50 %. In 2015 heeft de verzekeraar wijzigingen in de verzekering van de consument doorgevoerd die zijn terug te voeren op de verhoging van de AOW-leeftijd van overheidswege, in de situatie van de consument van 65 jaar naar 67 jaar. De wijzigingen hebben geen betrekking op de reeds ingegane arbeidsongeschiktheidsuitkering. De consument vordert dat de verzekeraar (ook) deze uitkering continueert tot zijn 67-jarige leeftijd. De commissie oordeelt dat er geen contractuele of wettelijke verplichting op de verzekeraar rust tot verhoging van de eindleeftijd van de reeds ingegane (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering naar de nieuwe AOW-leeftijd van 67 jaar. Evenmin reikt de zorgplicht van de verzekeraar zover, aldus de commissie, dat een bij aanvang van de verzekering overeengekomen looptijd met een dienovereenkomstige premie door de verzekeraar in het voordeel van de consument moet worden aangepast vanwege een omstandigheid waar geen der partijen invloed op heeft en die geen verband houdt met de contractuele relatie tussen de consument en de verzekeraar zelf.

I. De procedure

- I.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument; 4) de dupliek van de verzekeraar; 5) de reacties daarop van de consument; 6) de opgave van de verzekeraar van een eerder ingaande pensioenuitkering en 7) de afwijzende reactie daarop van de consument.

- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 4 maart 2021. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, samen met zijn adviseur, R. Verzuu. Ook de verzekeraar was aanwezig.
- 1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 Via zijn tussenpersoon heeft de consument in zijn hoedanigheid van DGA van de werkgever voor zichzelf als werknemer per 1 november 1998 bij een voorganger van de verzekeraar (hierna: de verzekeraar) een pensioenverzekering afgesloten, het zogeheten Beurs Index Pensioenplan met polisnummer [polisnummer] (hierna: BIP). Op de polis staat als pensioendatum vermeld 1 februari 2021 en verzekerd is onder meer een arbeidsongeschiktheidspensioen na-eerstejaarsrisico van € 31.217,14 per jaar.
- 2.2 In artikel 1 van de pensioenbrief van 2007 van de consument staat als pensioendatum vermeld:

*“de eerste dag van de maand waarin de werknemer de leeftijd van 65 jaar bereikt.
In artikel 11 van de pensioenbrief is onder meer bepaald dat het arbeidsongeschiktheidspensioen uiterlijk tot de pensioendatum wordt uitgekeerd.”*
- 2.3 In de Aanvullende Voorwaarden van verzekering van arbeidsongeschiktheidsrente is in artikel 1 lid 2 bepaald dat het recht op arbeidsongeschiktheidsrente blijft bestaan uiterlijk tot de polisverjaardag samenvallend met of volgend op de in de polis vermelde einddatum van de verzekering.
- 2.4 Per 1 januari 2014 ontvangt de consument een gedeeltelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering (50 %).
- 2.5 Op 23 december 2013 heeft de verzekeraar schriftelijk aan de consument bericht dat de werkgever zich vanaf 1 januari 2014 richt op een AOW-leeftijd van 67 jaar en dat vanaf die datum de maximaal in te leggen pensioenpremie wordt verlaagd. Voor eventueel te nemen maatregelen wordt verwezen naar de adviseur van de consument.
- 2.6 Op 4 november 2014 heeft de verzekeraar aan de werkgever van de consument een offerte WaardeWijs Pensioen DGA (WWP) gezonden. In de toelichting wordt als een van de wijzigingen (vergeleken met het BIP) vermeld dat de pensioenleeftijd 67 jaar wordt.

2.7 In maart 2015 heeft de consument de verzekeraar gevraagd hem te informeren over de arbeidsongeschiktheidsdekking in de nieuwe situatie.

2.8 Per e-mail heeft de verzekeraar op 17 april 2015 het volgende aan de consument bericht:

“(…)

Wij zeggen u toe dat u uw arbeidsongeschiktheidsregeling houdt zoals die gold per december 2014. Dit betekent dat u dezelfde arbeidsongeschiktheidsregeling ook na 1 januari 2015 blijft houden. Uw arbeidsongeschiktheid wordt dus conform de voorwaarden van de per december 2014 reeds bestaande arbeidsongeschiktheidsregeling bij ons uitgevoerd, ook na 1-1-2015. Als u ons pensioenvoorstel voor de periode vanaf 1-1-2015 accepteert dan geldt voor uw arbeidsongeschiktheid ook na 1-1-2015 de per december 2014 reeds bij ons lopende arbeidsongeschiktheidsregeling (…)”

2.9 Op 22 mei 2015 heeft de verzekeraar aan de consument het volgende geschreven:

*“In februari gaven wij aan dat wij de arbeidsongeschiktheidsdekking zouden overzetten naar het Inkomen Continu product. Het lukte niet om tot een aanbod te komen binnen het Inkomen Continu product tegen dezelfde premie en voorwaarden. Hieronder leest wat dit voor uw dekking betekent. **Binnenkort ontvangt u de polis voor uw Waardewijs pensioen DGA.** Hierin is de AOV-dekking ook niet opgenomen. **Uw dekking van arbeidsongeschiktheid blijft in stand** (…)*”

2.10 Op 10 december 2015 heeft de consument aan de verzekeraar onder meer gevraagd tot welke leeftijd (of jaartal) zijn arbeidsongeschiktheidsuitkering geldt.

2.11 De verzekeraar heeft hierop met e-mail van 18 december 2015 als volgt gereageerd:

“(…)

Uw verzekering expireert op 1-2-2021, de maand waarin u 65 wordt loopt dit af.(…)”

2.12 Bij brief van 25 maart 2019 heeft de verzekeraar het volgende aan de consument geschreven:

“U heeft een WaardeWijs Pensioen DGA bij Avero Achmea. Deze brief gaat over de einddatum van de uitvoeringsovereenkomst van uw pensioenregeling.

(…)

De uitvoeringsovereenkomst stopt op 1 januari 2020

(…) U kunt uw overeenkomst niet meer bij verzekeraar Avero Achmea verlengen per 1 januari 2020.

(...)

Wij blijven (een deel van) de pensioenpremie betalen omdat u (deels) arbeidsongeschikt bent.

U bent deels arbeidsongeschikt. Voor (een deel van) het pensioen betalen wij daarom de premie door.

(...)”

- 2.13 Naar aanleiding van deze ontwikkeling hebben de verzekeraar en de consument uitvoerig gediscussieerd over de einddatum van de bestaande arbeidsongeschiktheidsuitkering. Volgens de consument is die gelijk is aan de nieuwe AOW-leeftijd, maar volgens de verzekeraar geldt voor deze uitkering als einddatum de 65-jarige leeftijd van de consument. Deze discussie heeft niet tot een oplossing geleid.

De klacht en vordering

- 2.14 Consument vordert dat de verzekeraar zijn uitkering wegens gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid continueert tot aan de nieuwe AOW-leeftijd van 67 jaar. De consument stelt dat de verzekeraar in strijd met zijn zorgplicht handelt door de uitkering op zijn 65-jarige leeftijd te beëindigen. De consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.
- 2.15 Het is van begin af aan de intentie geweest van de consument om een verzekering te sluiten die dekking biedt voor alle verzekerde risico's, inclusief het risico van arbeidsongeschiktheid, tot aan de pensioenleeftijd van de consument, destijds overeenkomstig de AOW-leeftijd van 65 jaar. De verzekeraar houdt ten onrechte vast aan de leeftijd van 65 jaar, terwijl het hier eigenlijk gaat om de pensioenleeftijd, die inmiddels door de verhoging van de AOW-leeftijd is gesteld op - in het geval van de consument - 67 jaar.
- 2.16 Ten tijde van het sluiten van de verzekering was voor niemand te voorzien dat de AOW-leeftijd van overheidswege zou wijzigen van 65 naar voor de consument de leeftijd van 67 jaar. Zo een der partijen al zou moeten opkomen voor de nadelige gevolgen van deze wetswijziging, moet dit redelijkerwijs de verzekeraar zijn en niet de consument. De consument heeft immers op geen enkele wijze invloed op deze gewijzigde situatie en kan als individu zijn situatie ook niet zodanig wijzigen dat hij geen nadeel ondervindt van de gewijzigde AOW-leeftijd.
- 2.17 Voor de door de consument gesloten verzekering geldt dat deze duidelijk was gekoppeld aan de AOW-leeftijd als momentum. Dat in de verzekeringsvoorwaarden en op de polis wordt verwezen naar de datum waarop de consument de leeftijd van 65 jaar bereikt, is niet doorslaggevend voor de vraag of aan de verzekeringsovereenkomst ook rechten kunnen worden ontleend indien de AOW-leeftijd wijzigt.

Van begin af aan was duidelijk dat de consument een verzekering wenste, waarbij de mogelijk te ontvangen uitkeringen naadloos zouden aansluiten bij de AOW-leeftijd.

- 2.18 Desgevraagd heeft de consument van de verzekeraar onduidelijke informatie gekregen ten tijde van de door de verzekeraar doorgevoerde productwijzigingen. De consument heeft bij herhaling benadrukt dat hij de bestaande situatie wenste te behouden, waarbij de einddata van de diverse dekkingen, inclusief die voor arbeidsongeschiktheid, gelijk zijn. De verzekeraar heeft de consument op het verkeerde been gezet door meerdere keren te bevestigen dat voor wat betreft de arbeidsongeschiktheidsverzekering de “oude” situatie behouden zou blijven.

Het verweer

- 2.19 De verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd.
- 2.20 De consument was ten tijde van de productwijziging in 2015 gedeeltelijk arbeidsongeschikt en hij had op basis van de pensioenbrief toen recht op een gedeeltelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering.
- 2.21 Als einddatum voor deze uitkering gold de in de pensioenbrief opgenomen pensioendatum: de eerste dag van de maand waarin de werknemer de leeftijd van 65 jaar bereikt. Dit staat los van de wijziging in het product ten aanzien van de actieve opbouw van zijn pensioen (voor het gedeelte dat de consument niet arbeidsongeschikt is).
- 2.22 In tegenstelling tot de opvatting van de consument hierover, heeft de verzekeraar nu juist in zijn communicatie laten weten dat voor de reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid de bestaande situatie in stand blijft na de wets- en productwijziging. Dit blijkt onder meer onomwonden uit zijn bericht van 17 april 2015 aan de consument, waarin staat dat de arbeidsongeschiktheid van de consument conform de voorwaarden van de per december 2014 reeds bestaande arbeidsongeschiktheidsregeling wordt uitgevoerd, ook na 1-1-2015. Dit kan niets anders betekenen dan dat voor de einddatum van de reeds ingegane arbeidsongeschiktheidsuitkering de eindleeftijd van 65 jaar geldt nu deze exact zo wordt genoemd in de voor de consument geldende pensioenregeling en de voorwaarden.
- 2.23 Voor de ten tijde van de productwijziging reeds bestaande arbeidsongeschiktheid van de consument en de daarbij behorende uitkering is premie betaald op basis van een pensioenleeftijd van 65 jaar. Er is geen juridische grondslag om voor een reeds ingetreden schade (de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid) van de verzekeraar te verlangen dat deze zonder dienovereenkomstige premiebetaling de duur van de contractueel overeengekomen uitkeringsperiode verlengt.

2.24 Voor de reeds ingegane uitkering is het niet mogelijk om, zo dit al wenselijk is, de premie te herrekenen. Dit staat nog los van het feit dat het risico voor dat deel niet meer verzekeraar is nu zich dit reeds heeft verwezenlijkt.

3. De beoordeling

3.1 De commissie moet beoordelen of de verzekeraar gehouden is de einddatum van de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering van de consument te verhogen van 65 jaar naar 67 jaar. Naar het oordeel van de commissie is de verzekeraar tot deze verhoging niet verplicht. Hierna licht de commissie dit oordeel toe.

3.2 Uitgangspunt bij het antwoord op deze vraag is wat partijen zijn overeengekomen. In de pensioenbrief van de consument is bepaald dat de arbeidsongeschiktheidsuitkering eindigt op de pensioendatum. Conform de in artikel I van de pensioenbrief gegeven definitie van pensioen is dit de eerste dag van de maand waarin de werknemer de leeftijd van 65 jaar bereikt. Per 1 januari 2015 heeft de verzekeraar de pensioenregeling aangepast en is daarin de nieuwe AOW-leeftijd van 67 jaar opgenomen. Deze geldt echter niet voor reeds bestaande arbeidsongeschiktheid en dienovereenkomstige uitkeringen. Daarvoor gelden, zoals de verzekeraar terecht betoogt, de pensioenbrief en de voorwaarden op het moment van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid. De consument verbindt aan de premievrijgestelde pensioenopbouw van 50 % tot 67-jarige leeftijd ten onrechte de conclusie dat dus ook de arbeidsongeschiktheidsuitkering op basis van 50 % wordt doorbetaald tot aan de verhoogde AOW-leeftijd (67 jaar). Ook uit overige door de verzekeraar verstrekte informatie heeft de consument voor zichzelf geconcludeerd dat de reeds ingegane uitkering tot aan zijn 67-jarige leeftijd zou worden doorbetaald. Deze conclusie vindt echter geen steun in het dossier en is niet in overeenstemming met de contractuele verplichtingen van de verzekeraar. De pensioenbrief en de voorwaarden zijn voor wat betreft de reeds voor de wijziging van de AOW-leeftijd en de productwijziging ingegane uitkering leidend.

3.3 De stelling van de consument dat de financiële gevolgen van de verhoging van de AOW-leeftijd van overheidswege redelijkerwijs binnen de risicosfeer van de verzekeraar vallen, gaat niet op. De zorgplicht van de verzekeraar reikt niet zover dat een bij aanvang van de verzekering overeengekomen looptijd met een dienovereenkomstige premie door de verzekeraar in het voordeel van de consument moet worden aangepast vanwege een omstandigheid waar geen der partijen invloed op heeft en die geen verband houdt met de contractuele relatie tussen de consument en de verzekeraar op zichzelf.

3.4 Er rust evenmin een wettelijke verplichting op de verzekeraar om in situaties als de onderhavige op te komen voor het inkomensverlies van de consument door een wijziging in de wetgeving.

- 3.5 De consument stelt daarnaast dat de verzekeraar hem heeft geconfronteerd met een productwijziging en waardoor hij in een nadeliger positie is gekomen door de overgang van het BIP naar het WWP. Hij heeft hier niet om gevraagd en hij zou hier ook niet zelf voor hebben gekozen, aldus de consument. Door deze bijzondere omstandigheden kan de verzekeraar zich volgens de consument redelijkerwijs niet beroepen op de polis en de voorwaarden van het WWP.
- 3.6 De commissie oordeelt dat, anders dan de consument stelt, de productwijziging weliswaar tot veranderingen heeft geleid, maar niet voor wat betreft de status en de duur van de bestaande arbeidsongeschiktheidsuitkering. En deze uitkering is hier in het geding. Het voorgaande laat onverlet dat de verzekeraar niet steeds helder is geweest in zijn communicatie.
- 3.7 Zo heeft de consument onder meer in 2015 aan de verzekeraar gevraagd of de 'oude situatie' van het arbeidsongeschiktheidspensioen zou worden gehandhaafd bij overgang naar het WWP. Deze vraag heeft de verzekeraar bevestigend beantwoord, maar de consument en de verzekeraar bedoelden met de oude situatie allebei iets anders. De verzekeraar had zich hier van bewust kunnen zijn en had er beter aan gedaan om door te vragen en concreter te antwoorden, zodat voor de consument duidelijk was dat de door hem gewenste koppeling van de arbeidsongeschiktheidsuitkering met de nieuwe AOW-leeftijd van 67 jaar niet zou plaatsvinden en er dus juist geen koppeling meer zou zijn met de ingangsdatum van het ouderdomspensioen. Hierdoor zijn misverstanden ontstaan en heeft de consument de indruk gehad dat alle dekkingen zouden worden overgezet naar de leeftijd van 67 jaar.
- 3.8 De commissie is echter van oordeel dat deze communicatie en de ontstane misverstanden niet van zodanige aard zijn dat zij de conclusie rechtvaardigen dat de verzekeraar alsnog dekking moet verlenen voor de verlenging van de duur van de arbeidsongeschiktheidsuitkering zonder dat daarvoor premie is betaald nu een dergelijke verplichting niet is terug te voeren op een wettelijke of contractuele verplichting van de verzekeraar.
- 3.9 Op grond van het voorgaande oordeelt de commissie dat de klacht van de consument ongegrond is en dat zijn vordering zal worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.