AOV: schade- of sommenverzekering?

Opnieuw heeft een rechterlijke instantie zich gebogen over de vraag of een arbeidsongeschiktheidsverzekering beschouwd moet worden als een schadeverzekering of als een sommenverzekering.
Ditmaal oordeelde het hof Den Haag in zijn arrest van 25 mei 2010 dat het in de voorgelegde kwestie ging om een sommenverzekering. Daarmee werd het vonnis van de rechtbank Den Haag vernietigd die juist tot de conclusie was gekomen dat het een schadeverzekering betrof. Dit geeft aan hoe verschillend er nog steeds gedacht kan worden over deze kwestie, ondanks het feit dat er met betrekking tot dit vraagstuk een boekenkast is te vullen met eerdere uitspraken, commentaren en analyses.

Het verzekeringsrecht (Boek 7 BW) stelt dat een verzekeringsovereenkomst ofwel een schadeverzekering, ofwel een sommenverzekering betreft. Meer smaken zijn er niet en evenmin kunnen er 'tussenvormen;' bestaan. Essentieel verschil tussen deze twee vormen:
- een schadeverzekering vergoedt de vermogensschade die een verzekerde kan lijden
- een sommenverzekering keer uit wanneer een in de polis vastgelegd evenement zich voordoet, los van de vraag of en hoeveel schade de verzekerde door dat evenement lijdt.

De Memorie van Toelichting zegt over persoonsverzekeringen: Een persoonsverzekering kan zowel een schade- als een sommenverzekering zijn. De belangrijkste persoonsverzekering in de schadesector is de ziektekostenverzekering. Onder persoonsverzekering als sommenverzekering valt allereerst de levensverzekering. Zij draagt niet als kenmerk vergoeding van schade. Ongevallen-, arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsverzekering strekken in beginsel wel tot vergoeding van schade, maar de daarvoor uit te keren schade is reeds bij de overeenkomst vastgelegd, ongeacht of het bedrag door op geld waardeerbare schade wordt gerechtvaardigd.

In deze zaak was de uit te keren schade ook vooraf in de polis vastgelegd. Die uitkering werd niet gekoppeld aan het inkomensbedrag dat verzekerde derfde door de arbeidsongeschiktheid, maar aan het percentage arbeidsongeschiktheid. Verzekerde zou bij arbeidsongeschiktheid (ao) een percentage van de verzekerde jaarrente, minimaal 30% (bij 25 tot 35% ao) en maximaal 100% (bij 80 tot 100% ao) van de verzekerde jaarrente ontvangen.

Verzekerde raakt volledig arbeidsongeschikt door een verkeersongeval. De maatschappij keert 100% van de verzekerde jaarrente uit. Drie jaar later laat de verzekeraar een arbeidsdeskundig rapport opstellen, waaruit blijkt dat verzekerde zijn beroep ook in de toekomst niet meer zal kunnen uitoefenen. Daarna wordt op verzoek van verzekeraar onderzocht "of de verzekerde bedragen op het moment dat verzekerde arbeidsongeschikt raakte nog wel juist waren en in hoeverre de arbeidsongeschiktheid heeft geleid tot inkomstenderving."
Uit dit onderzoek bleek dat verzekerde al de laatste twee jaar voordat hem het verkeersongeval overkwam gemiddeld een negatief inkomen uit zijn bedrijf genoot. Dit was aanleiding voor de maatschappij om de verzekering te royeren en de uitkering stop te zetten.

Verzekerde (die als assurantieadviseur actief was!) maakte daar bezwaar tegen met als belangrijkste argument dat de in het geding zijnde arbeidsongeschiktheidsverzekering is aan te merken als een sommenverzekering. Dat het inkomen negatief was en er dus geen verzekerbaar belang bestond, is daarom niet relevant. De maatschappij daarentegen stelde zich op het standpunt dat sprake is van een

schadeverzekering en dat verzekerde geen verzekerbaar belang heeft nu zijn gemiddelde inkomen in de jaren voorafgaand aan het ongeval negatief was.
De rechtbank gaf de maatschappij gelijk, maar het hof koos de kant van de verzekerde.

Belangrijkste argumenten van het hof:

1. Uit de polisvoorwaarden valt niet af te leiden dat het om een schadeverzekering gaat. In artikel 3 Strekking van de verzekering luidt de omschrijving: Deze verzekering heeft ten doel een periodieke uitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van zijn/haar arbeidsongeschiktheid.
'Derving van inkomen' houdt een schadevergoeding is, aldus de maatschappij. Het hof is het daar niet mee eens omdat de omvang van de uitkering, zoals hierboven is aangegeven, uitsluitend is gekoppeld aan de mate van arbeidsongeschiktheid en niet aan de hoogte van de inkomensderving.

2. De door het Verbond van Verzekeraars opgestelde modelpolisvoorwaarden AOV (sommen en schade) bieden geen uitsluitsel. In beide modelbepalingen zijn elementen van artikel 3 terug te vinden:
'Art 2 Modelpolisvoorwaarden AOV Individueel 2004 (Sommen): Deze verzekering heeft tot doel een periodieke uitkering te verlenen bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde.
Art 2 Modelpolisvoorwaarden AOV Individueel 2005 (Schade): Deze verzekering heeft ten doel schadevergoeding te verlenen aan de begunstigde bij derving van inkomen ten gevolge van arbeidsongeschiktheid'.

3. Correctiebepaling (niet actueel in deze zaak, maar wel van belang voor de vraagstelling): Veel polissen kennen als correctiebepaling de clausule dat als verzekerde na het intreden van de arbeidsongeschiktheid meer aan inkomen (inclusief uitkeringen e.d.) ontvangt dan hij daarvoor genoot, de maatschappij het meerdere in mindering te brengen op de uitkering. Al bij een eerder arrest van de Hoge Raad stelde de advocaat generaal dat noch uit de aanwezigheid noch uit het ontbreken van een correctiebepaling doorslaggevende conclusies getrokken kunnen worden.

4. Van groot belang vindt het hof dat de maatschappij zowel bij het aangaan van de verzekering als tussentijds nooit naar het inkomen van verzekerde heeft gevraagd. Deze overweging speelt ook in de eerdere jurisprudentie een grote rol.
Pas na het intreden van de arbeidsongeschiktheid kwam de vraag naar het inkomen aan de orde.

Uit deze zaak en ook uit voorgaande uitspraken kan de les getrokken worden dat als een verzekeraar beoogt de AOV als een schadeverzekering op de markt te brengen, dat duidelijk moet blijken uit de polisvoorwaarden en uit de feitelijke informatie inwinning.
Bij een schadeverzekering blijft de procentuele uitkering uiteraard gekoppeld aan de de mate van arbeidsongeschiktheid, maar moet het uit te keren bedrag wel gerelateerd zijn aan het bedrag dat verzekerde aan inkomen derft.
Daarvoor is niet alleen nodig dat ook dit bedrag als verzekerbaar belang in de polis wordt opgenomen, maar periodiek aan de actuele situatie wordt aangepast.

Blijkt niet duidelijk (genoeg) dat sprake is van een schadeverzekering dan heeft dat voor de maatschappij twee belangrijke consequenties:
1. Zoals in dit geval, zal de maatschappij moeten blijven uitkeren, ook al is er geen sprake van vermogensschade door de arbeidsongeschiktheid.
2. De verzekeraar kan bij een sommenverzekering de uitkering niet verhalen op een derde die aansprakelijk is voor het feit dat verzekerde arbeidsongeschikt is geworden.

(Uitspraak LJN: BM5499, Gerechtshof 's-Gravenhage, 200.030.418/01)

bron: www.findinet.nl