



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 35 d.d. 26 mei 2009
(mr. B. Sluijters, voorzitter, mr. E.M. Dil – Stork en dr. D.F. Rijkels)

Samenvatting

Consument vordert uitkering. Is door verzekeraar geweigerd. Consument stelt dat hij niet wist dat hij zijn gebrek aan linkerhand had moeten doorgeven. Niet kan worden vastgesteld of er sprake is van schade. Gebrek is dusdanig dat naar oordeel van de Commissie dit risico bij geen enkele verzekeraar had kunnen worden verzekerd.

I. Procedure

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

- de brief van 25 oktober 2007 met bijlagen van Consument aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- de klacht, ingediend bij faxbericht van 13 mei 2008;
- het ingevulde en ondertekende vragenformulier;
- het antwoord van Aangeslotene van 22 september 2008;
- de brief van Consument van 29 september 2008 met bijlagen;
- de repliek van Consument van 28 oktober 2008;
- de dupliek van Aangeslotene van 17 november 2008.

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

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

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op maandag 6 april 2009.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument heeft met ingang van 1 december 2002 en met ingang van 1 oktober 2003 bij een verzekeraar een hypotheekopvang-verzekering gesloten die beide voorzien in een uitkering indien hij volledig arbeidsongeschikt wordt. Eerstgenoemde verzekering wordt



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

in het hierna volgende verzekering A genoemd en laatstgenoemde verzekering, verzekering B.

- Verzekering A is tot stand gekomen na indiening van een aanvraagformulier en een verklaring waarop de handtekening van de verzekeringnemer afwijkt van de handtekening op het rijbewijs van Consument. De handtekening op het aanvraagformulier voor verzekering B komt wel overeen met de handtekening op het rijbewijs van Consument. Deze handtekening komt ook overeen met de handtekening die hij op verzoek van de Commissie ter zitting op papier heeft gezet.

- Voor beide verzekeringen moest in een gezondheidsverklaring onder meer de navolgende vraag beantwoord worden: 'Heeft u een ziekte, kwaal of gebrek?'. Beide malen is de vraag met 'Nee' beantwoord.

- In 1981 heeft Consument zijn linkerduim en een deel van zijn linkerwijsvinger verloren bij een ongeluk met een machine. In 2006 heeft hij uitkering krachtens beide verzekeringen gevraagd in verband met klachten aan zijn linkerhand. De verzekeraar heeft echter geweigerd uitkering te verlenen en heeft op beide polissen met terugwerkende kracht een clausule geplaatst die klachten met betrekking tot alle handpathologie van de aangedane hand, de complicaties hiervan als ook de eventuele behandelingen, van de dekking uitsluit.

3 Geschil

3.1 Consument vordert uitkering krachtens de beide gesloten verzekeringen, met wettelijke rente daarover, en een vergoeding voor de door hem gemaakte kosten en het door hem ondervonden ongemak.

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

- Consument heeft beide verzekeringen via Aangeslotene afgesloten. Consument spreekt nauwelijks Nederlands, en Nederlands lezen of schrijven is helemaal een probleem. De aanvraagformulieren voor de verzekeringen zijn tezamen met Aangeslotene ingevuld. Consument heeft het aanvraagformulier voor een van de verzekeringen niet zelf ingevuld. Niet bekend is wie het wel heeft ingevuld. De geplaatste handtekeningen zijn dermate verschillend dat dit Aangeslotene had moeten opvallen. Waarschijnlijk heeft Aangeslotene zelf voor ondertekening zorggedragen. Consument heeft Aangeslotene een aantal malen ontmoet. Aangeslotene heeft erkend dat zij Consument tweemaal heeft gesproken. Het kan haar niet zijn ontgaan dat Consument een deel van zijn linkerhand mist. Zij heeft hem er niet op gewezen dat hij aan de verzekeraar had moeten opgeven dat hij een gebrek heeft. Uitleg over de gezondheidsvragen heeft zij hem niet gegeven. Aangeslotene was als tussenpersoon gehouden om Consument goed bij te staan, maar is daarin tekortgeschoten. Consument is nu door de weigering van de verzekeraar tot uitkering over te gaan in ernstige financiële problemen gekomen.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd. Aangeslotene heeft Consument tweemaal ontmoet, thuis en op kantoor, maar daarbij is haar niet opgevallen dat deze een deel van zijn linkerhand mist. Consument heeft zijn linkerhand niet ter sprake gebracht of laten zien. Uiteraard had Aangeslotene als zij had opgemerkt dat hij een gebrek aan zijn linkerhand had, hem geadviseerd om dit op de gezondheidsverklaring te vermelden. Zij kent immers de gevolgen van verzwijging.

Uiteraard wordt een toelichting gegeven op het invullen van de gezondheidsverklaring en wordt artikel 251 Wetboek van Koophandel kort toegelicht. De cliënt wordt verder geadviseerd om de stukken zelf nog eens aandachtig door te nemen. Daarna worden de formulieren samen met de adviseur ingevuld en door de cliënt ondertekend, of vult de cliënt de papieren thuis in en stuurt hij deze naar Aangeslotene.

Consument sprak redelijk goed Nederlands. Hij heeft antwoord gegeven op de door Aangeslotene gestelde vragen. Zij heeft hem gevraagd of alles duidelijk was met betrekking tot de aangevraagde verzekering en deze vraag heeft hij bevestigend beantwoord.

Uit ervaring weet Aangeslotene dat de handtekeningen van cliënten kunnen afwijken omdat zij vaak meerdere handtekeningen gebruiken. Bij een kleine afwijking in de ondertekening kan zij de echtheid van de handtekening niet wantrouwen en daarmee de moraliteit van de cliënt in twijfel trekken.

Consument is door middel van de vragen op de gezondheidsverklaring en het invullen van deze verklaring voldoende geïnformeerd over de noodzaak van het melden van een lichamelijk gebrek.

Het handschrift op het eerste aanvraagformulier en de gezondheidsverklaring is van Consument en niet van een medewerker van Aangeslotene. Consument heeft deze documenten ondertekend.

4. Zitting

4.1 Ter zitting heeft de Commissie de linkerhand van Consument gezien. Consument en Aangeslotene hebben hun standpunten nader toegelicht.

Consument heeft aangevoerd dat hem door de tussenpersoon alleen is gevraagd naar het hart, de bloeddruk en suikerziekte, maar niet naar een gebrek.

Aangeslotene heeft aangevoerd dat voorafgaande aan het sluiten van verzekering A de vragen van het aanvraagformulier met Consument zijn besproken. Haar stellige overtuiging is dat Consument het met hem besprokene begreep. Consument heeft zelf het aanvraagformulier ingevuld en ondertekend. Aangeslotene is het gebrek aan de linkerhand van Consument niet opgevallen. Later vroeg Consument verzekering B bij haar aan in verband met de aankoop van een ander huis. Nadat Aangeslotene hem daaromtrent een negatief advies had uitgebracht, heeft Consument zich voor het afsluiten van verzekering B tot een andere tussenpersoon gewend. Verzekering B is dus niet via Aangeslotene tot stand



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

gekomen. Consument, die schoonmaker van beroep is, zou nergens de verzekeringen A en B zonder uitsluiting voor zijn verminkte hand hebben kunnen sluiten.

5. Beoordeling

5.1 Aangezien, zoals ook blijkt uit de door Consument zelf overgelegde polisbescheiden, verzekering B niet via Aangeslotene, maar via een andere tussenpersoon is afgesloten, is de klacht tegen Aangeslotene wat betreft de wijze van tot stand komen van verzekering B, reeds daarom ongegrond.

5.2 Wat betreft de wijze van totstandkoming van verzekering A en de vraag of Aangeslotene uit dien hoofde jegens Consument schadeplichtig is, oordeelt de Commissie als volgt.

5.3 Als Aangeslotene al een fout bij de totstandkoming van verzekering A zou hebben gemaakt, kan de Commissie niet vaststellen welke schade Consument daardoor heeft geleden. Het door Consument gestelde is onvoldoende om te kunnen concluderen dat schade is ontstaan door de handelwijze van Aangeslotene bij de totstandkoming van verzekering A. Immers: indien op advies van Aangeslotene de verzekeraar zou zijn gemeld dat Consument een gebrek had doordat zijn linkerhand verminkt was, dan moet ervan worden uitgegaan dat de verzekeraar een uitsluitingsclausule de linkerhand betreffende op de polis zou hebben geplaatst. Verder moet aangenomen worden dat het risico dat zich thans heeft verwezenlijkt en ter zake waarvan Consument een claim tot uitkering bij de verzekeraar heeft ingediend, ook nergens anders te verzekeren zou zijn geweest.

6. Beslissing

De Commissie wijst, bij wijze van bindend advies, de klacht af.