

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-030
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, drs. L.B. Lauwaars RA en mr. C.E. du Perron en
mr. D.G. Rosenquist, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 7 mei 2015
Ingesteld door : Consument
Tegen : SRLEV N.V., gevestigd te Alkmaar, verder te noemen de
Verzekeraar
Datum uitspraak : 18 januari 2015
Aard uitspraak : bindend advies

Samenvatting

Consument klaagt dat Verzekeraar weigert uitkering te doen onder de overeenkomst van levensverzekering van wijlen de echtgenoot van Consument. De gemengde levensverzekering van de echtgenoot van Consument is in 1998 gewijzigd. Na deze wijziging is alleen de dekking bij leven in stand gebleven. Consument stelt dat dit niet de bedoeling is geweest van haar echtgenoot. De Commissie stelt op basis van het dossier vast dat Verzekeraar het verzoek tot wijziging wel in die zin heeft mogen begrijpen. Hierbij is van belang dat na ontvangst van het nieuwe polisblad noch door de echtgenoot van Consument, noch door diens assurantietussenpersoon, bezwaar is gemaakt tegen de inhoud daarvan. In samenhang daarmee is van belang dat de premie voor de echtgenoot van Consument sterk gereduceerd was, zodat ook op basis daarvan er niet op vertrouwd mocht worden dat de dekking bij overlijden (ook) in stand was gebleven. De klacht van Consument is in het licht van dit alles ongegrond.

1. Procesverloop

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

- het door Consument ondertekende klachtformulier, inclusief bijlagen;
- het verweerschrift van de Verzekeraar, inclusief bijlagen; en
- de aanvullende uitlating van Consument.

Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 2 december 2015 te Den Haag en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

2.1 In 1988 is er op het leven van wijlen de partner van Consument, [..naam..], een verzekering afgesloten bij de rechtsvoorganger van Verzekeraar. Deze verzekering, die geadmistreerd werd onder polisnummer [..I..], voorzag in de uitkering van een bedrag van NLG 162.500,- (EUR 73.739,29) bij leven op de einddatum (1 maart 2018) of bij overlijden voor die datum.

Bovendien was op de polis een “suppletoire verzekering” vermeld. Deze voorzag in een vrijstelling van premie bij arbeidsongeschiktheid vóór 1 maart 2016. Voor deze verzekering diende halfjaarlijks een premiebedrag van NLG 2.091,- (EUR 948,85) voldaan te worden tot 1 maart 2016. Vanaf 1 maart 2016 tot de einddatum diende halfjaarlijks een premie van NLG 1.936,- (EUR 878,52) voldaan te worden.

Op het polisblad was de volgende begunstigingsclausule opgenomen:

“Begunstiging

Deze verzekering luidt bij in leven zijn van de verzekerde ten gunste van de verzekerde en in geval van overlijden van de verzekerde ten gunste van zijn echtgenote of, deze overleden zijnde, ten gunste van zijn kinderen of, bij ontstentenis van deze, ten gunste van de erfgenamen van de verzekerde.”

2.2 Op 13 maart 1998 heeft de toenmalig assurantietussenpersoon van Consument bij Verzekeraar een verzoek ingediend:

“Conform afspraak ontvangt u hierbij het schriftelijk verzoek inzake polisnummer [.. I..] voor het volgende.

De totale jaarpremie opgesplitst in:

Het spaardeel

De premie voor het overlijdensrisicodeel

De premie voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Wij verzoeken u derhalve om bovengenoemde premies per omgaande naar ons toe te faxen.”

Bij brief van 17 maart 1998 heeft Verzekeraar aan de assurantietussenpersoon geschreven:

“de totale jaarpremie bedraagt f 4.182,00 – inclusief de premie voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Het spaardeel hiervan bedraagt f 2.682,00 en het risicodeel bedraagt f 1.500,00.”

2.3 Bij brief van 8 april 1998 heeft de assurantietussenpersoon van Consument Verzekeraar bij brief een verzoek gedaan:

“In aansluiting op uw schrijven van 17 maart 1998 delen wij u mede dat [..naam wijlen partner Consument..] per heden het risicodeel en de arbeidsongeschiktheidsverzekering premievrij wenst te maken. Wij verzoeken u hiervan een aantekening op de polis te maken.”

Bij brief van 28 april 1998 heeft Verzekeraar aan de opvolgend assurantietussenpersoon geschreven:

“Wij ontvingen een verzoek tot premievrijmaking van deze verzekering. Dit verzoek is niet volledig ondertekend. Daarom zenden wij u een mutatieformulier, dat wij graag terug ontvangen na te zijn aangevuld en ondertekend door [..Consument..]. Wij merken hierbij nog op, dat deze verzekering alleen volledig premievrij kan worden gemaakt.”

De assurantietussenpersoon heeft naar aanleiding daarvan op 7 mei 1998 het op 6 mei 1998 door Consument ondertekende mutatieformulier aan Verzekeraar verzonden. Op dit formulier is verzocht om premievrijmaking van de verzekering met polisnummer [..1..].

Naar aanleiding van dit verzoek heeft Verzekeraar de verzekering volledig premievrij gemaakt.

2.4 Op 26 mei 1998 heeft er kennelijk telefonisch overleg plaatsgevonden tussen Verzekeraar en de assurantietussenpersoon van [..naam wijlen partner Consument..]. Over de inhoud van dit gesprek is op de brief van de assurantietussenpersoon van 7 mei 1998 aan Verzekeraar het volgende met pen aangetekend door Verzekeraar:

*“Tariefswijziging, voortzetten spaardeel.
Tel. dd. 26-5-98.”*

2.5 Naar aanleiding van dit alles heeft Consument van Verzekeraar een nieuw polisblad ontvangen. Blijkens dit polisblad voorzag de verzekering op dat moment in een uitkering van NLG 162.500 (EUR 73.739,29) bij leven van [..naam wijlen partner Consument..] op de einddatum (1 maart 2018). De premie voor de verzekering bedroeg op dat moment NLG 1.065 (EUR 483,28) per halfjaar.

Op het polisblad was tevens de volgende begunstigingsclausule opgenomen:

“Begunstiging

Bij in leven zijn van de verzekerde(n) op einddatum:

- Ten gunste van de verzekeringnemer

Bij overlijden van de verzekerde(n):

- Ten gunste van de echtgeno(o)t(e) dan wel de geregistreerde partner van de verzekerde of, bij ontstentenis van deze, ten gunste van de kinderen van de verzekerde of, bij ontstentenis van deze; ten gunste van de erfgenamen van de verzekerde.”

2.6 Op 1 september 2005 heeft Consument van Verzekeraar een nieuw polisblad ontvangen. Blijkens deze polis voorzag de verzekering op dat moment in een uitkering van EUR 73.740,- bij leven van [..naam wijlen partner Consument..] op de einddatum (1 maart 2018). De premie voor de verzekering bedroeg op dat moment per 1 september 2005 en van 1 maart 2006 tot en met 28 februari 2018 EUR 483 per half jaar. Op deze polis is dezelfde begunstigingsclausule opgenomen als op de polis uit 1998.

- 2.7 Op 4 november 2014 is [..naam wijlen partner Consument..] overleden. De assurantiëns persoon van Consument heeft Verzekeraar hiervan in kennis gesteld. Naar aanleiding daarvan heeft Verzekeraar bij brief van 3 december 2014 laten weten dat de verzekering zonder uitkering vervallen is, omdat de verzekering nog uitsluitend voorzag in een uitkering bij leven op de einddatum.
- 2.8 Consument heeft, bij monde van haar gemachtigde, bezwaar gemaakt tegen de afwijzing van Verzekeraar. Partijen zijn er niet in geslaagd tot een vergelijk te komen.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

- 3.1 Consument meent dat Verzekeraar ten onrechte weigert uitkering te doen onder de verzekering die is afgesloten op het leven van haar overleden echtgenoot. Meer in het bijzonder stelt Consument dat haar echtgenoot in 1998 slechts verzocht heeft om premievrijmaking van het deel van de verzekering dat voorzag in premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid. Consument stelt dat op basis van de polis die naar aanleiding van de doorgegeven wijziging is toegezonden, geen aanleiding bestond eraan te twifelen dat dit verzoek correct was doorgevoerd. Op de polis stond immers de uitkering bij leven vermeld en daarnaast stond, bij de begunstiging, aan wie de uitkering zou toekomen bij overlijden van [..naam wijlen partner Consument..] vóór de einddatum.
- 3.2 Consument stelt dat de polis dwingend bewijs oplevert van de inhoud daarvan. Op grond van de inhoud van de begunstigingsclausule mocht [..naam wijlen partner Consument..] erop vertrouwen dat ook bij zijn overlijden uitgekeerd zou worden door Verzekeraar. Consument stelt voorts dat dit ook altijd de wens is geweest van haar echtgenoot en dat hij steeds in de veronderstelling heeft verkeerd dat de polis ook bij zijn voortijdig overlijden tot uitkering zou komen. Tot slot stelt Consument dat de polis en de jaarlijkse waarde opgaven geen aanleiding gaven hieraan te twifelen, zodat [..naam wijlen partner Consument..] erop mocht vertrouwen dat de polis nog steeds voorzag in een overlijdensdekking.
- 3.3 Bovendien wijst Consument erop dat de stelling van Verzekeraar erop neer komt dat [..naam wijlen partner Consument..] de aanwijzing van Consument als begunstigde had willen herroepen. Als dit zo zou zijn, hetgeen Consument betwist, dan is dwingendrechtelijk voorgeschreven op basis van art. 7:966 lid 1 aanhef en sub c j° art. 7:974 BW dat de herroeping schriftelijk wordt gedaan. Dit heeft [..naam wijlen partner Consument..] nimmer gedaan.
- 3.4 Met inachtneming van het voorgaande verzoekt Consument om de Verzekeraar te veroordelen tot nakoming van de verzekering, althans schadevergoeding door het bedrag van EUR 73.740 aan haar uit te keren, vermeerderd met de wettelijke rente daarover vanaf de datum van overlijden van [..naam wijlen partner Consument..]. Daarnaast vordert Consument vergoeding van de kosten van rechtsbijstand door haar gemachtigde (EUR 1.000).

Verweer

3.5 Verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd:

- De verzekering bood aanvankelijk een gemengde dekking en een aanvullende dekking voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid tegen betaling van een halfjaarlijkse premie van EUR 949.
- De assurantietussenpersoon van [..naam wijlen partner Consument..] heeft verzocht om uitsplitsing van de premie, teneinde vast te stellen welk deel van de premie waarvoor werd aangewend.
- Verzekeraar heeft daaraan voldaan en vervolgens van de assurantietussenpersoon van [..naam wijlen partner Consument..] een verzoek ontvangen tot premievrijmaking van het risicodeel en de dekking bij arbeidsongeschiktheid. Omdat premievrijmaking van alleen het risicodeel bij een gemengde verzekering niet mogelijk was is de verzekering aanvankelijk in zijn geheel premievrijgemaakt. Toen vervolgens door de assurantietussenpersoon een verzoek werd gedaan tot voortzetting van het spaardeel, is een nieuwe verzekering tot stand gekomen, met uitsluitend een uitkering bij leven, tegen betaling van een sterk gereduceerde premie.
- Uit het verzoek van [..naam wijlen partner Consument..] van 8 april 1998 blijkt volgens Verzekeraar dat:
 - de behoefte aan overlijdensdekking was verminderd of niet meer bestond.
 - de behoefte aan een dekking van premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid niet meer bestond.
 - de behoefte bestond de te betalen premie te verlagen.
- Uit het naar aanleiding van de omzetting naar een nieuwe verzekering opgemaakte en toegezonden polisblad van 30 juli 1998 blijkt duidelijk wat nadien de verzekerde dekking was, namelijk: een uitkering bij leven. Dat op het polisblad een standaardclausule voor de begunstiging is opgenomen doet daar niet aan af. De begunstiging is pas aan de orde als er een uitkering bij overlijden is verzekerd. Dat is echter niet het geval. Dat de begunstiging na de omzetting op het polisblad is blijven staan is wellicht een vergissing, maar kan niet meebrengen dat ineens toch een dekking bij overlijden zou bestaan. De omschrijving van de omvang van de dekking op het polis is duidelijk: een uitkering bij in leven.
- De premie bedroeg na de mutatie niet langer EUR 949, maar EUR 483 per halfjaar. Op basis van deze significante premieverlaging kon [..naam wijlen partner Consument..] niet gerechtvaardigd er op vertrouwen dat de gemengde dekking na de omzetting in zijn geheel in stand was gebleven.
- Het lag op de weg van [..naam wijlen partner Consument..] en diens assurantietussenpersoon het nieuwe polisblad (na de omzetting) te controleren. Er zijn naar aanleiding daarvan geen vragen gesteld.

Gezien al het voorgaande was duidelijk dat de verzekering was gewijzigd en dat daarbij de dekking was beperkt. De nadien nog vermelde begunstiging is een kenbare vergissing waaraan geen rechten ontleend kunnen worden.

4. Beoordeling

- 4.1 De Commissie stelt vast dat de verzekering in 1998 is gewijzigd en dat deze nadien nog slechts voorzag in een uitkering bij leven van [..naam wijlen partner Consument..] op de einddatum 1 maart 2018. Ter beoordeling ligt dan voor of Verzekeraar desondanks gehouden is dekking te verlenen in verband met het overlijden van [..naam wijlen partner Consument..]. Consument heeft daartoe allereerst aangevoerd dat Verzekeraar de door [..naam wijlen partner Consument..] gewenste wijziging van de verzekering in 1998 onjuist heeft doorgevoerd, door niet alleen de premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid te doen vervallen maar ook de uitkering bij voortijdig overlijden.
- 4.2 Uit de zich in het dossier bevindende stukken zoals hiervoor genoemd bij de vaststaande feiten blijkt dat de assurantietussenpersoon van [..naam wijlen partner Consument..] Verzekeraar in 1998 heeft verzocht om een uitsplitsing van de verschuldigde premie naar spaardeel, overlijdensrisicodeel en de premie voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Verzekeraar heeft die opgave verstrekt. Vervolgens heeft de assurantietussenpersoon aan verzekeraar laten weten dat '[..naam wijlen partner Consument..] per heden het risicodeel en de arbeidsongeschiktheidsverzekering premievrij wenst te maken'. Nadat verzekeraar had laten weten dat deze verzekering alleen volledig premievrij kon worden gemaakt, heeft de assurantietussenpersoon een door Consument ondertekend wijzigingsformulier opgestuurd waarin om premievrijmaking werd verzocht en is de verzekering door verzekeraar geheel premievrij gemaakt. Vervolgens heeft telefonisch overleg plaatsgevonden tussen Verzekeraar en de assurantietussenpersoon en is de verzekering alsnog in die zin gewijzigd dat de premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid en de uitkering bij voortijdig overlijden zijn komen te vervallen en alleen nog dekking bestond bij in leven zijn van [..naam wijlen partner Consument..] op de einddatum. Daarbij is tevens de per half jaar te betalen premie aanzienlijk verlaagd. Verzekeraar heeft vervolgens een nieuw polisblad opgemaakt waarop een en ander is vermeld en dat aan - in ieder geval - [..naam wijlen partner Consument..] toegestuurd.
- 4.3 De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar in het licht van het verzoek om de premie uit te splitsen en het aansluitend daarop volgende verzoek van de assurantietussenpersoon om uitsluitend het risicodeel en de arbeidsongeschiktheidsverzekering premievrij te maken, redelijkerwijs heeft mogen begrijpen dat namens [..naam wijlen partner Consument..] het verzoek werd gedaan om met het oog op een daarmee te realiseren verlaging van de premie, de overlijdensrisicodekking te beperken. Verzekeraar heeft ter zitting toegelicht dat en waarom premievrijstelling voor alleen het overlijdensrisicodeel van de verzekering niet mogelijk was en dat ofwel de gehele verzekering premievrij gemaakt moest worden, ofwel gekozen moest worden voor een omzetting naar een verzekering met een beperkte dekking tegen een ander tarief. Tegen die achtergrond heeft Verzekeraar het verzoek van de assurantietussenpersoon redelijkerwijs aldus mogen begrijpen dat namens [..naam wijlen partner Consument..], met instemming van Consument, werd verzocht de verzekering zo te wijzigen dat alleen een dekking bij leven in stand zou blijven.

Verzekeraar heeft daar vervolgens ook uitvoering aan gegeven en voor de aldus gewijzigde verzekering een nieuw polisblad afgegeven waarop de nieuwe beperkte dekking is vermeld. Nu daartegen door [..naam wijlen partner Consument..], noch diens assurantietussenpersoon ooit bezwaar is gemaakt, mocht Verzekeraar ervan uit gaan dat zij daarmee het verzoek van [..naam wijlen partner Consument..] correct had uitgevoerd.

- 4.4 Consument heeft vervolgens aangevoerd dat de heer [..naam wijlen partner Consument..], althans Consument, gerechtvaardigd erop hebben mogen vertrouwen dat de verzekering ook na de wijziging nog steeds dekking bood bij overlijden, omdat op de door Verzekeraar na de wijziging in 1998 afgegeven polisbladen telkens onder begunstiging was opgenomen: “Bij overlijden van de verzekerde(n): ten gunste van de echtgeno(o)t(e)(...)” De Commissie volgt Consument daarin niet. Vast staat dat [..naam wijlen partner Consument..] in 1998 door tussenkomst van diens assurantietussenpersoon in 1998 heeft verzocht om een (gedeeltelijke) premievrijmaking van de verzekering. De verzekering is vervolgens ook aangepast. De verschuldigde premie is nagenoeg gehalveerd en er is een nieuw polisblad afgegeven. Op dat polisblad is onder het kopje “hoofdverzekeringen” de verzekeringsom van f 162.500.00 vermeld en de toevoeging “betaalbaar bij in leven zijn van de verzekerde op 1 maart 2018”. Die aldus op het polisblad omschreven gewijzigde dekking is duidelijk en niet voor tweërlei uitleg vatbaar. De Commissie is dan ook van oordeel dat [..naam wijlen partner Consument..] op basis van de naar aanleiding van zijn verzoek om premievrijmaking aangepaste omschrijving van de dekking op de polis, gezien in samenhang met de sterk gereduceerde premie, had kunnen en moeten begrijpen dat de dekking bij voortijdig overlijden was komen te vervallen en dat hij aan de enkele omstandigheid dat op de nieuwe polis de begunstigingsclausule niet was verwijderd, niet het gerechtvaardigd vertrouwen heeft kunnen ontlenen dat, in weerwil van een halvering van de premie, de dekking nagenoeg geheel in stand was gebleven.
- 4.5 Ook de stelling dat de wijziging van de verzekering in 1998 in feite een herroeping is van de aanwijzing van Consument als begunstigde, die ingevolge art. 7:966 lid 1 aanhef en sub c j° art. 7:974 BW slechts schriftelijk kan worden gedaan, wordt niet gevolgd. Uit de hiervoor beschreven gang van zaken volgt immers dat niet zozeer sprake is geweest van een wijziging in de aanwijzing van degene die tot het ontvangen van een uitkering bij voortijdig overlijden is aangewezen, als wel van een wijziging in de omvang van de onder de verzekering te verstrekken dekking.
- 4.6 De slotsom is dat Verzekeraar het verzoek om aanpassing in 1998 heeft mogen begrijpen als een verzoek de verzekering zo te wijzigen dat alleen een dekking bij leven in stand zou blijven en dat Consument aan de enkele omstandigheid dat op de naar aanleiding daarvan afgegeven nieuwe polis de begunstigingsclausule niet was verwijderd, niet het gerechtvaardigd vertrouwen heeft kunnen ontlenen dat na de wijziging de dekking bij overlijden in stand was gebleven. Dit betekent dat Verzekeraar niet gehouden kan worden dekking te verlenen in verband met het overlijden van [..naam wijlen partner Consument..]. De vordering van Consument zal om die reden worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld