

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017.178
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. M.C.M. van Dijk en mr. dr. S.O.H. Bakkerus, leden
en mr. M.B. Beunders, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 30 september 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : ING Bank N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de Bank
Datum uitspraak : 13 maart 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Tijdelijke overlijdensrisicoverzekering. Consument stelt dat de Bank de zorgplicht heeft geschonden doordat de zij Consument niet tijdig heeft geïnformeerd dat de einddatum van de overlijdensrisicoverzekering zou worden bereikt. Consument stelt dat bij een tijdige melding zij de Verzekering zou hebben verlengd of een nieuwe verzekering zou hebben afgesloten. De Commissie concludeert dat de verzekeringsvoorwaarden geen aanknopingspunten bieden om aan te nemen dat Verzekeraar contractueel gehouden was om de Verzekering te verlengen. Daarnaast is niet gebleken dat de Bank een toezegging heeft gedaan om de Verzekering te verlengen. De Commissie komt tot de conclusie dat een tijdige mededeling van de Bank over de einddatum er niet toe had geleid dat Consument de Verzekering zou hebben kunnen verlengen. Ook heeft Consument onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zij bij een tijdige mededeling over de einddatum bij Verzekeraar of bij een andere verzekeringsmaatschappij een nieuwe verzekering had kunnen afsluiten, omdat zij 1,5 maand voor de einddatum door haar arts op de hoogte is gebracht van haar aandoening. De Commissie wijst de vordering af.

I. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- de klachtbrief van Consument;
- het verweerschrift van de Bank;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van de Bank.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 19 januari 2017 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Ten behoeve van een hypothecaire geldlening bij de Postbank N.V., de rechtsvoorganger van de Bank, heeft Consument met ingangsdatum van 17 december 2004 via bemiddeling en advisering van Postbank N.V. een tijdelijke overlijdensrisicoverzekering bij Postbank Levensverzekering N.V., de rechtsvoorganger van Nationale- Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., afgesloten met de naam 'Postbank Overlijdensrisicoverzekering' (hierna: de Verzekering). De einddatum is 17 december 2014. Verzekerd bij overlijden voor de einddatum is een bedrag ter hoogte van € 15.000,00.
- 2.2 Op de Verzekering zijn Polisvoorwaarden L0306 en Clausulenummer 027 van toepassing.
- 2.3 Consument heeft de hypothecaire geldlening in 2007 afgelost. Consument heeft de Verzekering echter voortgezet.
- 2.4 In 2012 is de Bank opgehouden met haar activiteiten als assurantietussenpersoon en heeft Nationale – Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V. (hierna: Verzekeraar) de Verzekering in beheer genomen.
- 2.6 Consument heeft op 31 oktober 2014 van haar arts te horen gekregen dat zij een ernstige aandoening heeft. Zonder voorafgaande berichtgeving van de Bank is op 17 december 2014 de Verzekering geëindigd en om die reden komen te vervallen.
- 2.7 Op 29 mei 2015 heeft telefonisch contact plaatsgevonden tussen Consument en Verzekeraar over de einddatum van de Verzekering.
- 2.8 Op 1 augustus 2016 heeft Consument een klacht ingediend bij de Bank.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert een bedrag van € 15.000,00. Daarnaast vordert Consument vergoeding van een bedrag van € 650,00 (exclusief btw) voor door haar gemaakte rechtsbijstandskosten.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.
 - De Bank heeft haar zorgplicht geschonden nu zij na 2004 geen enkel contact heeft gezocht met Consument. Ook heeft de Bank nagelaten Consument tijdig te informeren over het bereiken van de einddatum van de Verzekering. Als Consument tijdig was geïnformeerd, had zij de Verzekering verlengd of, indien dit niet mogelijk was geweest, had zij een nieuwe Verzekering afgesloten met eenzelfde verzekerd kapitaal van € 15.000,00.

- Consument verwijst in dit kader naar de uitspraak GC 2015-294 waarin de Geschillencommissie heeft overwogen dat *'de zorgplicht van een Tussenpersoon van een overlijdensrisicoverzekering onder meer inhoudt dat hij de verplichting heeft om periodiek aandacht te besteden aan de verzekeringen die hij in portefeuille heeft. Deze zorgplicht heeft hij geschonden nu hij na 2009 geen enkel contact heeft gezocht met Consumenten.'*
- Consument heeft telefonisch contact gehad met Verzekeraar in 2015. Dit kan in mei 2015 geweest zijn, maar dat kan ook eerder zijn gebeurd. Toen is de einddatum van de Verzekering ter sprake gekomen. Consument betwist dat een offerte voor een nieuwe verzekering is besproken. Consument is ook niet doorverwezen naar de offerte-afdeling van Verzekeraar.
- Het afsluiten van een nieuwe overlijdensrisicoverzekering is vanwege de gezondheidstoestand van Consument schier onmogelijk of kan slechts plaatsvinden onder zeer beperkende voorwaarden.

Verweer van de Bank

3.3 De Bank heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- De Bank heeft de zorgplicht jegens Consument niet geschonden. Op de Bank rustte niet de plicht om Consument te informeren over de einddatum van de Verzekering. Consument was immers al op de hoogte van de einddatum bij de totstandkoming van de Verzekering. Ook is het geen beleid van de Bank om klanten te informeren over het bereiken van de einddatum van een tijdelijke overlijdensrisicoverzekering. De Bank kan niet verantwoordelijk worden gehouden voor het feit dat Consument vanaf 17 december 2014 niet meer verzekerd is voor haar overlijdensrisico. De Verzekering bood de mogelijkheid tot verlengen niet.
- Vanaf 2012 is de Verzekering van Consument overgedragen aan Verzekeraar. Verzekeraar is daarmee beheerder geworden van de Verzekering. De overdracht was het gevolg van de staatsteun die de Bank in het verleden heeft gekregen, waardoor het bankgedeelte en het verzekeringsgedeelte zijn gesplitst.
- De uitspraak GC Kifid 2015-294 geeft antwoord op de vraag of de tussenpersoon de zorgplicht heeft geschonden door tussentijds de verzekering niet tegen het licht te hebben gehouden, waardoor - in dat geval - te veel premie is betaald. Consument klaagt niet over te veel betaalde premie, maar klaagt erover dat de Bank (als assurantietussenpersoon tot 2012) haar niet heeft geïnformeerd dat haar Verzekering per 17 december 2014 zou komen te vervallen. Consument is bij het aangaan van de Verzekering op de hoogte gebracht van de einddatum. Daarnaast heeft Consument vanaf de einddatum geen premie meer betaald. Het had op dat moment voor de hand gelegen dat Consument contact met de Verzekeraar zou opnemen.
- Consument heeft de Verzekering in 2004 expliciet afgesloten in verband met de hypothecaire geldlening bij Postbank N.V. Consument heeft de hypothecaire geldlening in 2007 overgesloten naar een andere geldverstrekker. Consument heeft ervoor gekozen om haar Verzekering voort te zetten.
- Consument heeft op 29 mei 2015 om 15.43 uur telefonisch contact opgenomen met Verzekeraar. Tijdens dit gesprek is de einddatum van de Verzekering besproken.

Hierna is Consument doorverbonden naar de offerte-afdeling van Verzekeraar waar een berekening is gemaakt voor een nieuwe overlijdensrisicoverzekering. Consument kon deze offerte zelf vervolgens via de website van Verzekeraar aanvragen.

4. Beoordeling

- 4.1 Ter beoordeling ligt de vraag voor of de Bank haar zorgplicht jegens Consument heeft geschonden door Consument niet tijdig te informeren over de einddatum van de Verzekering. Voor de beantwoording van deze vraag is het volgende van belang.
- 4.2 De rechtsverhouding tussen partijen dient in het onderhavige geval te worden gekwalificeerd als een overeenkomst van opdracht zoals neergelegd in artikel 7:400 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW). Overeenkomstig artikel 7:401 BW rust op de assurantietussenpersoon een zorgplicht. In rechtsoverweging 3.4 heeft de Hoge Raad in het arrest van 10 januari 2003 (NJ 2003, 375) overwogen dat een assurantietussenpersoon jegens zijn opdrachtgever de zorg moet betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon mag worden verwacht. De Bank stelt dat haar taken als assurantietussenpersoon in 2012 zijn overgenomen door Verzekeraar. Nu echter niet is gebleken dat Consument daarvan op de hoogte is gesteld, ontslaat dat de Bank niet van haar verantwoordelijkheid jegens Consument. De Bank lijkt verder te suggereren dat haar bemoeienis met het onderhavig dossier eindigde toen de geldlening in 2007 werd afgelost. Zij miskent daarmee dat zij hier als assurantietussenpersoon wordt aangesproken en de Verzekering na 2007 gewoon in stand is gebleven.
- 4.3 Vervolgens is aan de orde of de Bank, als assurantietussenpersoon gehouden was Consument tijdig te waarschuwen dat de Verzekering per 17 december 2014 zou eindigen. De Bank heeft in dat kader gesteld dat Verzekeraar normaal gesproken voor het einde van de Verzekering wel een dergelijk bericht verstuurt, maar dat niet duidelijk is waarom dat hier niet is gebeurd. Er van uitgaande dat Consument dus een dergelijk bericht had moeten ontvangen, ligt dan de vraag voor wat de gevolgen zijn van het feit dat Consument er niet tijdig op is gewezen dat de Verzekering per 17 december 2014 zou eindigen. Consument stelt zich daarbij op het standpunt dat zij bij een tijdige melding de Verzekering zou hebben verlengd of een nieuwe gelijksoortige verzekering zou hebben afgesloten.
- 4.4 De Commissie merkt op dat in Nederland, binnen de grenzen van redelijkheid en billijkheid, het beginsel van contractsvrijheid geldt. Contractsvrijheid houdt in dat de ene partij niet tegen zijn of haar wil kan worden gedwongen om een overeenkomst aan te gaan met een andere partij. Zie in gelijke zin GC 2013-145 en GC 2016-190. Een uitzondering op dit beginsel geldt indien de ene partij een onvoorwaardelijke toezegging heeft gedaan om een overeenkomst aan te gaan met de andere partij.
- 4.5 In het onderhavige geval bieden de verzekeringsvoorwaarden geen aanknopingspunten om aan te nemen dat Verzekeraar contractueel gehouden was om de Verzekering te verlengen. De Bank heeft zich evenmin bereid verklaard de Verzekering te doen verlengen. De Commissie stelt daarmee vast dat Consument geen aanspraak kon maken op verlenging.

De Commissie komt derhalve tot de conclusie dat een tijdige mededeling van de Bank over de einddatum er niet toe had geleid dat Consument de Verzekering zou hebben kunnen verlengen.

- 4.6 Voorts heeft Consument onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zij bij een tijdige mededeling over de einddatum van de Verzekering bij Verzekeraar of bij een andere verzekeringsmaatschappij een nieuwe verzekering had *kunnen* afsluiten. Hiertoe is van belang dat Consument reeds op 31 oktober 2014, anderhalve maand voor het bereiken van de einddatum, door haar arts op de hoogte is gebracht van haar aandoening. De Commissie acht het onvoldoende aannemelijk dat Verzekeraar of een andere verzekeringsmaatschappij op grond van een voor een nieuwe overlijdensrisicoverzekering vereiste en door Consument ingevulde gezondheidswaarborgen, haar een nieuwe verzekering onder dezelfde voorwaarden had aangeboden. Immers dezelfde omstandigheden die maken dat Consument, zoals zij stelt, nu geen verzekering meer kan afsluiten zouden ook toen opgeld hebben gedaan.
- 4.7 De verwijzing van Consument naar de uitspraak van de Geschillencommissie GC 2015-294 houdt geen stand. In die zaak oordeelde de Geschillencommissie dat de tussenpersoon contact had dienen op te nemen met Consument om de lopende verzekeringen te bespreken vanwege de omstandigheden in de levensverzekeringmarkt. De Geschillencommissie oordeelde dat deze omstandigheden in de levensverzekeringmarkt de tussenpersoon aanleiding had moeten geven tot een actieve houding.
- 4.8 In het onderhavige geval is geen sprake van dergelijke externe omstandigheden. Ook overigens is niet gesteld of gebleken dat er andere omstandigheden waren waaruit de Bank, gedurende de looptijd van de Verzekering, had kunnen of moeten begrijpen dat Consument de wens had om ook ná 17 december 2014 haar overlijdensrisico te verzekeren.
- 4.9 Resumerend is de Commissie van oordeel dat de vordering van Consument dient te worden afgewezen. Hetgeen partijen verder nog hebben gesteld, kan niet tot een andere beslissing leiden en zal onbesproken blijven.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen 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.]

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.