

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-565
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 19 januari 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 22 augustus 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

De aanwijzing van een derde als begunstigde niet kan worden herroepen indien de uitkering opeisbaar wordt (artikel 7:968 aanhef en onder c). In individuele gevallen kan van deze regel worden afgeweken (zie artikel 7:986 BW). Dit is in het onderhavige geval niet gebeurd, nu de verzekeringnemer ook op grond van de voorwaarden enkel tot de einddatum van de verzekering het recht heeft een begunstiging te herroepen en nieuwe begunstigden aan te wijzen.

De einddatum van de verzekering op 15 mei 2014 bereikt, zodat aan Consument niet meer het recht toe de begunstiging te wijzigen. Consument kan Verzekeraar niet aanspreken voor de schade die Consument (mogelijk) lijdt als gevolg van deze omstandigheid. Een op Verzekeraar rustende ken-uw-klant verplichting zoals door Consument gesteld, bestaat in casu niet.

Verzekeraar kan er bij voor de verzekeringnemer bestemde belangrijke mededelingen niet mee volstaan deze aan de assuredienstpersoon te doen en ervan uit te gaan dat deze de mededeling aan de verzekeringnemer zal doorgeven. Verzekeraar moet de desbetreffende mededeling ook zelf aan de verzekeringnemer doen (zie Raad van Toezicht Verzekeringen 21 mei 2001, nr. 2001/29).

De vraag of de expiratiebrief een dergelijke belangrijke mededeling is, kan in het midden blijven, nu Consument middels het in maart 2014 verzonden waardeoverzicht van de verzekering over de op handen zijnde expiratie is geïnformeerd.

I. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie van Consument op dit verweer; en
- de dupliek van Verzekeraar.

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

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft bij Verzekeraar een beleggingsverzekering afgesloten, met ingangsdatum 15 mei 1999 en einddatum 15 mei 2014. Het betreft een Variabel Investeringsplan. Het polisnummer van de verzekering is [nr. 1]. Op de verzekering zijn de Algemene voorwaarden Variabel Investeringsplan van toepassing.

2.2 Bij leven bedraagt het verzekerd kapitaal op einddatum een bedrag ter grootte van de waarde van de verzekering bij verkoop. Als begunstigde van dit kapitaal is op het polisblad, conform het aanvraagformulier, mevrouw [X] opgenomen, de toenmalige echtgenote van Consument.

2.3 Artikel 19.3 van de voorwaarden luidt:

“19.3 Wijziging begunstiging

De verzekeringnemer heeft tot de einddatum het recht een begunstiging te herroepen en nieuwe begunstigden aan te wijzen.”

De einddatum van de verzekering is volgens de voorwaarden: *“de datum waarop het gehele spaartegoed bij verkoop wordt onttrokken. (...)”*

Het spaartegoed bij verkoop is volgens de voorwaarden: *“de totale waarde van de tegen verkoopkoersen omgerekende units welke deel uitmaken van de verzekering.”*

2.4 In maart 2014 heeft Verzekeraar aan Consument een waardeoverzicht van de verzekering gezonden. Hierin schrijft verzekeraar onder meer:

“(...)”

Uw beleggingsverzekering is per 31-12-2013 € 2.659,30 waard. Wij hebben in het bijgevoegde overzicht twee voorbeeldberekeningen opgenomen voor de verwachte waarde op de einddatum van uw verzekering. Als wij rekenen met een historisch rendement, is de waarde van uw verzekering op de einddatum € 2.662,00. Als wij rekenen met een pessimistisch rendement, is dat € 2.351,00. (...)”

In de bijlage “Informatie over uw beleggingsverzekering in 2013” schrijft verzekeraar onder meer:

“(...)”

In deze tabel laten we zien hoe hoog uw eindkapitaal op 15-05-2014 is bij een voorbeeldberekening op basis van historie. (...)”

2.5 Bij brief van 5 september 2014 bericht Verzekeraar Consument als volgt:

“Op 15 mei 2014 is het kapitaal van uw verzekering gesloten onder polisnummer [nr. 1] tot uitkering gekomen.

Het definitieve kapitaal bedraagt € 2.730,37

De begunstigde conform de polis is mevrouw [X] (...)

- 2.6 Consument en mevrouw [X] zijn een aantal jaren voor de verzekering de einddatum had bereikt, gescheiden. Consument heeft enige malen getracht te bewerkstelligen dat Verzekeraar het verzekerd kapitaal aan hem uitkeert. Verzekeraar stelt zich evenwel op het standpunt dat het verzekerd kapitaal aan zijn ex-echtgenote dient toe te komen.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert uitbetaling van het verzekerd kapitaal, dat € 2.730 bedraagt, vermeerderd met de wettelijke rente sinds 15 mei 2014.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Verzekeraar schiet toerekenbaar tekort in de nakoming van zijn verbintenissen uit hoofde van de met Consument gesloten verzekeringsovereenkomst en heeft de op hem rustende en jegens Consument in acht te nemen bijzondere zorgplicht geschonden. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.
- Consument is ruim 8 jaar gescheiden van zijn ex-echtgenote. De verzekering is niet meegenomen in de boedelscheiding. Voor de expiratedatum heeft Verzekeraar hem nooit duidelijk geïnformeerd of geadviseerd over hoe Consument voor de expiratedatum moest omgaan met de begunstiging van de verzekering.
 - Verzekeraar geeft aan de verzekeringsadviseur van Consument te hebben geïnformeerd en geeft daarmee aan dat Verzekeraar nalatig is geweest Consument persoonlijk vóór de expiratedatum te informeren en te adviseren. Daarmee heeft Verzekeraar zijn zorgplicht ernstig verzaakt, temeer nu de verzekering waarvan Consument de premies betaalde, een andere begunstigde kende dat hij zelf. Verzekeraar had als goed beheerder van andermans kapitaal, ruimschoots voor de expiratedatum, Consument persoonlijk moeten benaderen of de begunstiging van de verzekering – die in 1999 was ingegaan – nog eventueel aangepast moest worden. Dit volgt uit het ken-uw-klant-beginsel. Verzekeraar is immers de beheerder van de verzekering en daarmee van het kapitaal van Consument. Verzekeraar heeft nagelaten Consument duidelijk, correct en tijdig te informeren en te adviseren.
 - Consument heeft alle stortingen gedaan en premies betaald voor de verzekering en over de verzekering belastingaangifte gedaan.
 - Sinds 2014 hebben Consument en ASR gecommuniceerd over de omstandigheid dat Consument inmiddels gescheiden was en dat hij de begunstiging wilde aanpassen. Op 14 december 2016 heeft Verzekeraar Consument nog per mail gevraagd of deze zijn gegevens naar Verzekeraar wilde sturen, zodat Verzekeraar het uit te keren bedrag aan hem kon overmaken. Verzekeraar kwam hier later op terug en gaf aan alleen aan de begunstigde uit te kunnen keren. Consument heeft daarom een klacht ingediend.
 - Het is onzorgvuldig dat ASR het uit te keren bedrag nog altijd onder zich heeft.

Verweer Verzekeraar

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

- Op het aanvraagformulier van de verzekering is aangegeven dat de ex-echtgenote van Consument de begunstigde van de verzekering moest zijn. Op de polis staat de begunstiging aangegeven. De verzekering is na de ingangsdatum nooit gewijzigd.
- De einduitkering is nog niet uitbetaald, omdat Verzekeraar nog geen uitkeringsverzoek van de ex-echtgenote van Consument heeft ontvangen.
- Consument heeft Verzekeraar verzocht aan Consument uit te betalen. Verzekeraar heeft hem er toen op gewezen dat de begunstiging na het verstrijken van de einddatum onherroepelijk wordt en dan niet meer gewijzigd kan worden. Na expiratie houdt de verzekering op te bestaan en ontstaat er voor de begunstigde een onvoorwaardelijk recht op de uitkering.
- Verzekeraar heeft ruim voor de expiratedatum van de verzekering de verzekeringsadviseur van Consument geïnformeerd over de naderende expiratie. De verzekeringsadviseur treedt op als vertegenwoordiger van Consument. Het is de taak van de verzekeringsadviseur, met wie Consument in een opdrachtrelatie staat, om Consument verder over de expiratie te informeren en te adviseren. Verzekeraar was niet op de hoogte van hetgeen zich in de relatie met de tussenpersoon dan wel de ex-partner heeft afgespeeld en hoefde dat ook niet te zijn. Geheel ten onrechte suggereert Consument dat het de taak van Verzekeraar was om te adviseren dan wel te toetsen of de verzekering (nog) passend was. Van een ken-uw-klant plicht zoals door Consument gesteld, is geen sprake. In de jaaroverzichten en overige correspondentie heeft Verzekeraar Consument gewezen op de mogelijkheid van advies door de tussenpersoon.
- Consument was op de hoogte van de omstandigheid dat zijn ex-echtgenote als begunstigde op de verzekering was aangetekend. Dit was immers zo door hem aangevraagd en stond dan ook op het polisblad vermeld. In de verzekeringsvoorwaarden stond aangegeven dat de verzekeringnemer de begunstiging *tijdens de looptijd* van de verzekering kon wijzigen.
- De verzekeringsvoorwaarden zijn in lijn met artikel 7:968 sub c BW (waarbij in deze zaak ook art. 7:967 lid 2 en art. 7:969 BW relevant zijn), waarin staat dat de aanwijzing van een derde als begunstigde niet kan worden herroepen indien een uitkering opeisbaar wordt. Door het bereiken van de einddatum is de begunstiging onherroepelijk geworden, waardoor de uitkering enkel voor de begunstigde opeisbaar is geworden.
- Dat Consument kennelijk zelf van Verzekeraar geen expiratiebrief heeft ontvangen, laat onverlet dat hij goed op de hoogte was van de einddatum van de verzekering. Hij heeft zelf voor deze datum gekozen en deze is vermeld in de opeenvolgende polissen die aan Consument zijn verstrekt. Daarnaast heeft Verzekeraar jaarlijks overzichten verstrekt. In het overzicht van maart 2014 werd Consument expliciet geattendeerd op de einddatum van de verzekering, 15 mei 2014. Ook na ontvangst van dit overzicht heeft Consument nagelaten de begunstiging te wijzigen. Verzekeraar wijst de stelling dat het niet wijzigen van de begunstiging het gevolg is van een niet-ontvangen expiratiebrief, van de hand.
- Indien de ex-echtgenote van Consument schriftelijk verklaart dat zij de begunstiging niet aanvaardt, dan keert Verzekeraar uit aan de opvolgende (standaard) begunstigde. Dat is de verzekeringnemer, dus Consument zelf.

4. Beoordeling

- 4.1 In de onderhavige kwestie ligt aan de Commissie de vraag voor of Consument aanspraak kan maken op het verzekerd kapitaal dat is opgebouwd in de door hem afgesloten beleggingsverzekering die op 15 mei 2014 is geëxpireerd, hoewel zijn ex-echtgenote als eerste begunstigde op het polisblad is opgenomen.
- 4.2 Artikel 7:968 aanhef en onder c bepaalt dat de aanwijzing van een derde als begunstigde niet kan worden herroepen indien de uitkering opeisbaar wordt. De bepaling is van regelend recht (zie artikel 7:986 BW), zodat er in individuele gevallen van kan worden afgeweken. In het onderhavige geval is dit evenwel niet gebeurd, nu de verzekeringnemer ook op grond van de toepasselijke voorwaarden enkel tot de einddatum van de verzekering het recht heeft een begunstiging te herroepen en nieuwe begunstigten aan te wijzen.
- 4.3 Nu de verzekering op 15 mei 2014 is geëxpireerd en de beleggingsunits zijn ingewisseld, is de einddatum van de verzekering bereikt. Aan Consument komt na 15 mei 2014 dan ook niet meer het recht toe de begunstiging te wijzigen. De uitkering komt derhalve aan zijn ex-echtgenote en niet aan Consument toe.
- 4.4 De vraag die de Commissie vervolgens moet beantwoorden, is of Consument Verzekeraar aansprakelijk kan houden voor de (mogelijke) schade die Consument lijdt als gevolg van de omstandigheid dat hij de begunstiging voor de einddatum niet meer heeft gewijzigd. Consument stelt dat Verzekeraar nalatig is geweest hem persoonlijk voor de expiratedatum te informeren en te adviseren over de expiratie. Zo heeft Consument geen expiratiebrief ontvangen. Een en ander geldt volgens Consument temeer omdat de verzekering van Consument een andere begunstigde kende dan Consument zelf. Consument stelt dat Verzekeraar hem, als goed beheerder van zijn kapitaal, ruimschoots voor de expiratedatum persoonlijk had moeten benaderen of de begunstiging van de verzekering – die in 1999 was ingegaan – nog eventueel aangepast moest worden.
- 4.5 De Commissie is van oordeel dat Consument Verzekeraar niet kan aanspreken voor de schade die hij (mogelijk) lijdt als gevolg van de omstandigheid dat hij de begunstiging van de verzekering niet meer kan wijzigen. Het volgende is daartoe redengevend.
- 4.6 Op Verzekeraar rust niet de verplichting Consument te adviseren over de bij Verzekeraar afgesloten verzekering. Als aanbieder van de verzekering dient Verzekeraar Consument voldoende te informeren over de diverse kenmerken en eigenschappen van de verzekering. Voor een bij zijn persoonlijke situatie passend advies, dient Consument zich echter tot zijn tussenpersoon te wenden. Een op Verzekeraar rustende ken-uw-klant verplichting zoals door Consument gesteld, bestaat in dit geval niet.
- 4.7 Consument stelt echter ook geen brief te hebben ontvangen waarin de expiratie van zijn verzekering wordt aangekondigd. Verzekeraar geeft aan de tussenpersoon van Consument van de expiratie op de hoogte te hebben gesteld. Een Verzekeraar kan er bij voor de verzekeringnemer bestemde belangrijke mededelingen evenwel niet mee volstaan deze aan de assurantietussenpersoon te doen en ervan uit te gaan dat deze de mededeling aan de

verzekeringnemer zal doorgeven. De verzekeraar moet de desbetreffende mededeling ook zelf aan de verzekeringnemer doen (zie Raad van Toezicht Verzekeringen 21 mei 2001, nr. 2001/29).

- 4.8 De vraag of de expiratiebrief een dergelijke belangrijke mededeling is, kan in het onderhavige geval in het midden blijven. Verzekeraar heeft het in maart 2014 verzonden waardeoverzicht van de verzekering overgelegd. Uit dit waardeoverzicht blijkt duidelijk dat de verzekering korte tijd later zal expireren. Niet alleen liggen de waarde per 31 december 2013 (€ 2.659,30) en de op grond van het historisch rendement prognosewaarde op einddatum (€ 2.662,00) zeer dicht bij elkaar, in de bijlage bij de brief met informatie over de verzekering, wordt de einddatum expliciet genoemd. Na ontvangst van dit waardeoverzicht had Consument dan ook op de hoogte geweest kunnen zijn van de omstandigheid dat zijn verzekering op korte termijn zou expireren. Het had daarna op de weg van Consument gelegen om zijn verzekeringsdocumenten na te kijken en eventueel contact op te nemen met zijn verzekeringsadviseur om te bezien of hij voor expiratie nog de begunstiging diende te wijzigen.
- 4.9 De conclusie is dat niet is komen vast te staan dat Verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst of de jegens Consument in acht te nemen zorgplicht heeft geschonden. De Commissie wijst de vordering van Consument daarom af.

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.

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.