

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening 2017-594
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. C.I.S. Dankelman-de Vogel, secretaris) .**

Klacht ontvangen op : 23 maart 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : De Hypothekers Associatie B.V., gevestigd te Rotterdam, verder te noemen de Adviseur
Datum uitspraak : 6 september 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Consument klaagt zich erover dat de Adviseur zijn zorgplicht heeft geschonden door ten tijde van het advies niet te onderzoeken of de verzekering op deze wijze afgesloten had mogen worden en overeenkomstig de wens van Consument was. De Commissie oordeelt dat Consument niet is geslaagd aan te tonen dan wel aannemelijk te maken dat de Switch verzekering niet overeenkomstig zijn wens dan wel hetgeen de Adviseur heeft medegedeeld is opgemaakt. De aanvraag voldeed aan de destijds gestelde wettelijke norm. Niet gebleken dat het advies van de Adviseur niet deugdelijk was. De vordering wordt afgewezen.

1. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van de Adviseur;
- de repliek van Consument.

De Commissie stelt vast dat partijen haar advies als bindend zullen aanvaarden en dat het geschil zich leent voor afdoening op stukken, nu voor mondelinge behandeling als bedoeld in artikel 40.1 van haar reglement geen aanleiding bestaat.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument en zijn vrouw hebben de Adviseur medio 2002 benaderd voor advies en bemiddeling ten behoeve van een hypothecaire geldlening voor de financiering van de aankoop van een woning. Ter aflossing van één leningdeel van de hypothecaire geldlening heeft de Adviseur Consument geadviseerd een gemengde verzekering (hierna: 'Switch verzekering') af te sluiten bij Interpolis (hierna: 'de Verzekeraar').
- 2.2 Op het aanvraagformulier voor de Switch verzekering staat, voor zover relevant, het volgende vermeld:



KiFiD

HET FINANCIËLE KLACHTENINSTITUUT

ALGEMENE GEGEVENS

Verzekeringsvorm
Voorbeeldkapitaal
Ingangsdatum
Verzekeringsduur

Obvion Switchverzekering

€ 71.016

09-10-2002

30 jaar

Ingangsdatum is () voorlopig () definitief

Aanvullende verzekeringsdekkingen

- ~~Aanvullend~~ overlijdenskapitaal op leven 1e verzekerde ter grootte van € 150.000 looptijd 30
- ~~Aanvullend~~ overlijdenskapitaal op leven 2e verzekerde ter grootte van € 150.000 looptijd 30

Voortzetting bij overlijden

Indien 2 levens verzekerd voortzetting na 1e overlijden gewenst? ja nee

Begunstiging

*↳ INDIEN MOGELIJK
UITKERING OVERLIJDENSARISICO IN BOX 3*

2.3 Consument en zijn vrouw hebben de aanvraag op 2 oktober 2002 voor akkoord getekend.

2.4 Het polisblad vermeldt onder meer:

De verzekering omvat

€ 71000,00 betaalbaar op 01-11-2032 bij in leven zijn van een van de verzekerden

geboren op

geboren op

Een bedrag

ter grootte van 110% van het spaartegoed betaalbaar bij overlijden voor 01-11-2032 van een van de verzekerden

geboren op

geboren op

Bij overlijden van verzekerde

geboren op

voor 01-11-2032 zal indien 110% van het spaartegoed lager is dan

€ 150000,00 laatstgenoemd bedrag worden uitgekeerd

Bij overlijden van verzekerde

geboren op

voor 01-11-2032 zal indien 110% van het spaartegoed lager is dan

€ 150000,00 laatstgenoemd bedrag worden uitgekeerd

Bij gelijktijdig overlijden van de verzekerden zal de som van de verzekerde kapitalen bij overlijden worden uitgekeerd

- 2.5 Naar aanleiding van een vervroegde aflossing van de hypothecaire geldlening heeft de Verzekeraar aan Consument verzocht om medewerking te verlenen aan een wijziging van de Switch verzekering. Het verzekerde bedrag overschreed de door de Verzekeraar vastgestelde maximum te verzekeren waarde. Daarbij heeft Consument opgemerkt dat de Switch verzekering niet overeenkomstig zijn wens is opgemaakt.
- 2.6 Op 11 augustus 2016 heeft Consument een klacht ingediend bij de Adviseur. De uitwisseling van standpunten in de interne klachtenprocedure heeft niet tot een oplossing van het geschil geleid.
- 2.7 Het verzekerde bedrag bij in leven zijn van de verzekerden op de einddatum is per 22 juli 2016 verlaagd naar € 50.000,--

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert dat de Adviseur wordt veroordeeld tot betaling van een bedrag van € 9.628,99 te vermeerderen met wettelijke rente sinds 1 november 2002. De vordering is gebaseerd op de teveel betaalde premie van € 58,-- per maand gedurende 15 jaar.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. De Adviseur heeft zijn zorgplicht geschonden door ten tijde van het advies niet te onderzoeken of de verzekering op deze wijze afgesloten had mogen worden en overeenkomstig de wens van Consument was. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan:
 - ten tijde van het advies is Consument niet volledig en onjuist geïnformeerd over de dekking van de overlijdensrisicoverzekering. Zo zou niet gesproken zijn over de dubbele dekking bij overlijden. Consument wenste een verzekering die eindigt bij overlijden van één van de verzekerden en zo heeft de Adviseur het ook met hem besproken;
 - het verzekerde bedrag van de overlijdensrisicoverzekering overschrijdt de maximum te verzekeren waarde.

Verweer van de Adviseur

- 3.3 De Adviseur heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende verweer gevoerd. Er is geen sprake van een fout; er is een correct hypotheekadvies gegeven, waarbij een bijbehorende passende gemengde verzekering is geadviseerd.

4. Beoordeling

- 4.1 Ter beoordeling ligt de vraag voor of de Adviseur tekortgeschoten is in de op hem rustende zorgplicht. De Commissie overweegt hiertoe als volgt.
- 4.2 Op grond van de regels van het (bewijs)recht ligt het op de weg van de stellende (eisende) partij om de juistheid van zijn of haar standpunten en argumenten aan te tonen dan wel op zijn minst aannemelijk te maken. In dit geval dient Consument de Commissie dat bewijs te leveren.
- 4.3 Vaststaat dat in het aanvraagformulier is opgenomen dat Consument een verzekering met een dubbele uitkering bij overlijden aanvraagt.

Consument heeft zich op het standpunt gesteld dat de dubbele dekking bij overlijden niet in overeenstemming met zijn wens was en hetgeen de Adviseur heeft medegedeeld. De Adviseur heeft deze zienswijze betwist, waarbij hij heeft aangegeven dat Consument zelf een keuze heeft gemaakt door het keuze- tevens aanvraagformulier in te vullen en te ondertekenen. Dit betreft een afwijkende dekking en dit kan alleen maar betekenen dat de Adviseur de aanvraag uitgebreid heeft besproken. Op elk polisblad dat Consument van de Verzekeraar heeft ontvangen, is de keuze bevestigd. Daarmee heeft de Adviseur de stelling van Consument voldoende gemotiveerd betwist. In reactie op deze betwisting heeft Consument zijn standpunt herhaald en geen stukken overgelegd of anderszins bewijs aangeboden van zijn stelling. Consument heeft weliswaar aangevoerd dat de keuze niet strookt met de financiële middelen die zij ter beschikking hadden, omdat de hypothecaire geldlening slechts kon worden bewerkstelligd na borgstelling, maar hieruit blijkt niet dat de Adviseur zijn zorgplicht heeft geschonden. Bovendien had Consument ook uit het polisblad kunnen opmaken dat sprake was van een dubbele dekking bij overlijden.

- 4.4 Op grond van het bovenstaande komt de Commissie dan ook tot het oordeel dat Consument niet is geslaagd - rekening houdend met de op hem rustende bewijsplicht - aan te tonen dan wel aannemelijk te maken dat de Switch verzekering niet overeenkomstig zijn wens dan wel hetgeen de Adviseur heeft medegedeeld is opgemaakt.
- 4.5 Consument heeft zich verder op het standpunt gesteld dat de Adviseur zijn zorgplicht heeft geschonden, doordat het verzekerde bedrag van de Switch verzekering de maximum te verzekeren waarde overschrijdt. Niet in geschil is dat de Verzekeraar het beleid hanteert dat het verzekerde bedrag bij overlijden van een verzekerde voor de einddatum maximaal driemaal het verzekerde bedrag bij in leven zijn van de verzekerden op de einddatum mag bedragen en dat de gesloten Switch verzekering niet aan dit beleid voldeed. Dat betekent echter niet dat de aanvraag niet aan de destijds gestelde wettelijke norm voldeed en dat het advies van de Adviseur niet deugdelijk was. Het is aan de Verzekeraar om te beoordelen of hij bereid is om een dergelijke verzekeringsovereenkomst te sluiten.
- 4.6 Consument heeft in zijn reactie op het verweerschrift aangegeven dat het een mooi gebaar van de Adviseur zou zijn, indien hij ervoor zou zorgdragen dat Verzekeraar overgaat tot uitkering van de premiecorrectie. Nu niet gebleken is dat de Adviseur zijn zorgplicht jegens Consument heeft geschonden, kan de Adviseur niet verplicht worden tot nadere maatregelen over te gaan.

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.