

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-074
(prof. mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.G. Rosenquist, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 14 juli 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de Verzekeraar
Datum uitspraak : 30 januari 2018
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Consument klaagt dat Verzekeraar verzuimd heeft te verifiëren of wijlen haar echtgenoot de juiste keuze heeft gemaakt waar het gaat om zijn lijfrenteverzekering. De Commissie verklaart de klacht van Consument ongegrond en wijst de vordering af. Haar echtgenoot heeft gekozen voor het afsluiten van een verzekering zonder advies. Uit alle relevante informatie blijkt dat hij een verzekering heeft afgesloten die uitsluitend voorziet in een uitkering bij leven. Uit de door Consument aangedragen informatie blijkt niet dat de toestand van haar echtgenoot dusdanig was, dat hij niet meer in staat was een verzekering af te sluiten. Bovendien heeft Consument erkend dat Verzekeraar niet op de hoogte was of kon zijn van de gezondheidstoestand van haar echtgenoot.

1. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- de aanvullende informatie van Consument;
- het verweerschrift van Verzekeraar; en
- de repliek van Consument.

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

De Commissie stelt voorts 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 Wijlen de echtgenoot van Consument, de heer [naam echtgenoot], heeft in januari 2015 via internet een offerteaanvraag gedaan voor een 'Direct Ingaande garantielijfrente' bij Verzekeraar.
- 2.2 De heer [naam echtgenoot] heeft in het kader van de (zelfstandige) aanvraag van de lijfrente een kennis- en ervaringstoets ingevuld. Daarbij heeft de heer [naam echtgenoot] onder meer de volgende vragen moeten beantwoorden:

Vraag 7.

Is deze stelling juist?

Een contraverzekering is een lineair dalende overlijdensrisicoverzekering die kan worden afgesloten naast een Direct ingaande lijfrenteverzekerings. Deze keert een kapitaal uit bij overlijden dat elk jaar afneemt.

- a. Ja
- b. Nee
- c. Weet ik niet

Het juiste antwoord is: a. Ja, een contraverzekering is een lineair dalende overlijdensrisicoverzekering die kan worden afgesloten naast een Direct ingaande lijfrenteverzekerings. Deze keert een kapitaal uit bij overlijden dat elk jaar afneemt. U heeft a geantwoord.

Vraag 8.

Wat kunt u doen als u wilt dat uw nabestaanden het resterende kapitaal ontvangen bij uw overlijden?

- a. U hoeft niets te doen. Bij overlijden vervalt het kapitaal automatisch aan de nabestaanden.
- b. U kunt de Direct ingaande lijfrenteverzekerings op twee levens afsluiten en een contraverzekering afsluiten.
- c. Weet ik niet

Het juiste antwoord is: b.

U sluit de lijfrente af op één of twee levens. Bij één leven stopt de uitkering bij overlijden van de verzekerde. Bij twee levens keren wij het bedrag uit aan de tweede verzekerde of begunstigde als de eerste verzekerde overlijdt. Naast de a.s.r. Direct ingaande garantielijfrente kunt u ook een a.s.r. Contraverzekering afsluiten. Dit is een lineair dalende overlijdensrisicoverzekering. Deze overlijdensrisicoverzekering keert uit bij overlijden. Het uit te keren bedrag is ieder jaar lager, dit noemen we lineair dalend. Erfgenamen kunnen een contraverzekering afsluiten bij dezelfde verzekeraar waar ook de lijfrente loopt. Als de persoon die de lijfrente krijgt overlijdt, dan keert de verzekeraar een bedrag uit dat ongeveer gelijk is met de waarde van de lijfrente. Zo is er geen of beperkt vermogensverlies. U heeft b geantwoord.

Vraag 9.

Wat is waar?

- I. Overlijdt u vlak nadat uw Direct ingaande lijfrenteverzekerings is ingegaan dan kan (een deel van) het bedrag dat u hebt ingelegd verloren gaan.
 - II. De Direct ingaande lijfrenteverzekerings kan alleen maandelijks worden uitgekeerd.
- a. I is waar en II is niet waar.
 - b. I is niet waar en II is waar.
 - c. I en II zijn beiden waar.
 - d. Weet ik niet

Het juiste antwoord is: a.

U sluit de lijfrente af op één of twee levens. Bij één leven stopt de uitkering bij overlijden van de verzekerde. Dat deel van de premie die u heeft ingelegd en dat nog niet is uitgekeerd gaat dan verloren. Bij twee levens keren wij het bedrag uit aan de tweede verzekerde of begunstigde als de eerste verzekerde overlijdt. U bepaalt zelf in welke termijnen u de lijfrente wilt ontvangen. U kunt kiezen voor een uitkering per maand, kwartaal, half jaar of jaar. U heeft a geantwoord.

Vraag 12.

Stelling: 'Mijn partner blijft goed verzorgd achter als ik overlijd.'

- a. Ja
- b. Nee
- c. Ik heb geen partner
- d. Weet ik niet

Het antwoord op deze vraag is afhankelijk van uw persoonlijke financiële situatie. Voor het afsluiten van dit product is het van belang dat u hier voldoende inzicht in heeft. U heeft a geantwoord.

Vraag 15.

U bent zich ervan bewust dat als u de Direct ingaande lijfrente zonder advies afsluit;

- u zelf moet beoordelen welk product goed aansluit bij uw behoeften en financiële situatie
- er mogelijk een ander product is dat beter past bij uw omstandigheden
- als later blijkt dat dit product toch niet goed bij uw behoefte en/of situatie past, u het product niet kunt beëindigen
- als u een adviseur inschakelt, deze rekening houdt met uw kennis en ervaring, uw doelen, uw financiële situatie en uw risicobereidheid en de product en markt kennis heeft om een passend product te kiezen

- a. Ja
- b. Nee

Het juiste antwoord is: a. Voor het afsluiten van dit product is het van belang dat u zich voldoende bewust bent van de risico's. U heeft a geantwoord.

2.3 Op 30 januari 2015 heeft Verzekeraar de heer [naam echtgenoot] een offerte doen toekomen. In de begeleidende e-mails is – onder meer – vermeld:

Afwegen wel/geen adviseur

a.s.r. biedt de Direct ingaande garantielijfrente aan maar adviseert niet. U kiest ervoor om de Direct ingaande garantielijfrente zonder advies af te sluiten. Dit betekent dat u zelf beoordeelt welk product het beste bij u past, nu en in de toekomst. Om de Direct ingaande garantielijfrente zonder advies af te sluiten hebt u op onze website en kennis- en ervaringstoets ingevuld. Op onze website hebt u ook aangegeven dat u ons dienstverleningsdocument hebt gelezen. Dit dienstverleningsdocument ontvangt u hierbij nogmaals. Wilt u alsnog advies? Dan kunt u contact opnemen met een verzekeringsadviseur van uw keuze en met hem afspraken maken over zijn dienstverlening.

In de tekst van de offerte/aanvraag is voorts vermeld:

a.s.r. adviseert niet

a.s.r. biedt de Direct Ingaande Lijfrente aan maar adviseert u niet. Ook niet tijdens de looptijd van de Direct Ingaande Lijfrente. U dient zelf te beoordelen of dit product past bij uw financiële situatie, wensen en doelstellingen, nu en in de toekomst. a.s.r. aanvaardt geen aansprakelijkheid voor eventuele schade indien dit product niet passend is.

2.4 In het berekeningsoverzicht is over het verzekerd kapitaal bepaald:

Verzekerd is een tijdelijke lijfrente die in driemaandelijke termijnen bij nabetaling wordt uitgekeerd. Voor eerste keer op 01-06-2015 tot en met de rentevervaldag voorafgaand aan het overlijden van de verzekerde [...].

- 2.5 Op de aanvraag was bovendien informatie opgenomen over de begunstiging voor de te sluiten verzekering:

Begunstigde

De begunstigde is de persoon aan wie a.s.r. de uitkering moet uitbetalen.

Standaard is de begunstigde op een Direct Ingaande Lijfrente op één leven:

- 1) De verzekerde

Wilt u een andere begunstiging, dan kunt u dit hierna aangeven.

Let op: dit is niet altijd mogelijk. Indien u de begunstiging wilt aanpassen neemt u dan contact met ons op.

- 2.6 De heer [naam echtgenoot] heeft in februari 2015 de ondertekende offerteaanvraag verzonden aan Verzekeraar. Bij brief van 8 april 2015 heeft Verzekeraar het polisblad en de daarbij behorende voorwaarden aan de heer [naam echtgenoot] toegezonden. In deze brief is vermeld:

Dertig dagen bedenktijd

U hebt dertig dagen bedenktijd na dagtekening van deze brief. In die tijd kunt u de verzekering zonder verplichtingen ongedaan maken. Als er fouten in de polis staan of er is iets vergeten, geeft dat dan binnen vier weken aan ons door.

- 2.7 De verzekering wordt geadmistreerd met polisnummer [X]. De heer [naam echtgenoot] gold als verzekeringnemer en verzekerde voor de verzekeringsovereenkomst. Ingangsdatum van de verzekering was 20 februari 2015. Volgens het polisblad is verzekerd:

€ 3.675,60 jaarlijkse rente ingaande op 20-02-2015 en eindigende op de rentevervaldatum voorafgaande aan de dag van overlijden van de verzekerde, maar uiterlijk op 20-02-2020.

- 2.8 Op het polisblad zijn de Algemene Voorwaarden ASR Leven Garantielijfrente (NKVV040) van toepassing verklaard. Daarin is – voor zover relevant – het volgende vermeld:

Artikel 5

Aanvang en einde van de verzekering

5.2 De verzekering eindigt na het overlijden van de (langstlevende van de) verzekerde(n) maar uiterlijk op de op de polis vermeld einddatum.

- 2.9 In september 2015 is de heer [naam echtgenoot] overleden. De verzekering van de heer [naam echtgenoot] is vervolgens beëindigd en de lijfrente-uitkeringen zijn gestaakt.
- 2.10 Consument heeft zich bij Verzekeraar beklagd over de weigering de lijfrentetermijnen alsnog gestand te doen. Bij brief van 3 mei 2017 heeft Verzekeraar aan Consument laten weten dat de verzekering van de heer [naam echtgenoot] met zijn overlijden terecht is beëindigd. Verzekeraar heeft daarbij verwezen naar het aanvraagformulier, waaruit blijkt dat de verzekering uitsluitend op het leven van de heer [naam echtgenoot] is afgesloten.

Verzekeraar benadrukt dat de rente uitsluitend zou worden uitbetaald zolang de verzekerde in leven was.

Partijen zijn er niet in geslaagd tot een vergelijk te komen en Consument heeft in juli 2017 een klacht bij Kifid ingediend.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

- 3.1 Consument klaagt dat Verzekeraar haar echtgenoot niet geadviseerd heeft een extra begunstigde op te nemen op de verzekering. Consument erkent dat de verzekering is afgesloten via internet en dat Verzekeraar niet op de hoogte was van de ziekte van de heer [naam echtgenoot].
- 3.2 Consument stelt dat haar echtgenoot een fout heeft gemaakt bij het afsluiten van de verzekering, maar dat hij zich daarvan niet bewust is geweest. De wens van de echtgenoot van Consument was een verzekering afsluiten om na zijn overlijden aan Consument financiële middelen ter beschikking te stellen. Consument wijst in dat kader op het tijdstip dat hij de verzekering afsloot en het feit dat de heer [naam echtgenoot] toen al wist dat genezing niet meer mogelijk was.
- 3.3 Consument is van oordeel dat Verzekeraar, wanneer iemand een verzekering afsluit, contact op moet nemen met die verzekeringnemer om na te gaan of de juiste keuze en/of handelingen zijn gedaan. Consument verwijst in dat kader naar de website van Verzekeraar waar melding wordt gemaakt over een persoonlijk adviseur die vragen stelt of het product past. Indien dit zou zijn gebeurd, zou de ziekte van de heer [naam echtgenoot] ter sprake gekomen zijn.
- 3.4 Consument stelt dat de schade EUR 16.862,66 bedraagt. Zij licht toe dat sprake is van een inleg van EUR 18.268,66 en een bedrag van EUR 1.406 is ontvangen. Consument bestrijdt dat zij het coulanceaanbod van Verzekeraar zou hebben afgewezen. Zij heeft wél kenbaar gemaakt dat zij dit gezien de hoge inleg erg mager vond. Consument vordert dat Verzekeraar 2/3 van het ingelegde bedrag aan haar uitkeert ter afwikkeling van deze kwestie.

Verweer

- 3.5 De Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:
 - Er is sprake van een *execution only*-traject: de heer [naam echtgenoot] heeft ervoor gekozen geen verzekeringsadviseur in te schakelen bij de aanvraag van zijn direct ingaande lijfrente. Hij heeft de aanvraag zelf rechtstreeks via internet gedaan en heeft ervan afgezien zich te laten adviseren. De heer [naam echtgenoot] is hier door Verzekeraar op de website expliciet op gewezen.
 - De heer [naam echtgenoot] heeft een kennis- en ervaringstoets moeten invullen. Uit de toets blijkt dat de heer [naam echtgenoot] alle vragen correct heeft beantwoord.

Een aantal van die vragen gaat specifiek over het risico dat er na het overlijden van de verzekerde geen verdere uitkering meer volgt en over het niet inwinnen van professioneel advies. Uit de beantwoording van deze vragen blijkt dat de heer [naam echtgenoot] goed wist dat er na zijn overlijden geen verdere uitkering zou volgen.

- Bij een Direct Ingaande Lijfrente wordt de hoogte van de uitkering mede bepaald door de kans dat de rente al dan niet langdurig moet worden uitbetaald. Indien wordt gekozen voor een rente op één leven is de rente dan ook hoger dan bij een rente op twee levens. In dat laatste geval heeft de verzekeraar immers meer kans dat de uitkering gedurende de gehele looptijd betaald moet worden. Het lijkt erop dat de heer [naam echtgenoot] bewust voor de hoogste uitkering heeft gekozen.
- Verzekeraar adviseert niet. Dit is in de offerte vermeld en in de kennis- en ervaringstoets aangegeven. De zorgplicht van Verzekeraar gaat niet zover dat hij bij een klant, die zelf heeft gekozen geen advies te willen, toch een nadere controle zou moeten doen. Bovendien erkent Consument dat Verzekeraar niet wist en niet had kunnen weten dat de heer [naam echtgenoot] ernstig ziek was. Er was voor Verzekeraar geen aanleiding te twifelen aan het door hem gekozen product.
- Verzekeraar heeft in de interne klachtenprocedure uit coulance aangeboden twee extra lijfrentetermijnen uit te keren. Dit aanbod heeft Consument afgewezen.

3.6 Verzekeraar heeft laten weten zijn standpunt te handhaven.

4. Beoordeling

4.1 Consument klaagt dat Verzekeraar in zijn verplichtingen jegens haar man is tekortgeschoten door na te laten hem te adviseren een extra verzekerde/begunstigde op te nemen op de verzekering, althans door niet te controleren of de heer [naam echtgenoot] de juiste keuze gemaakt heeft.

De Commissie beoordeelt deze klacht op grond van de relevante wetgeving en jurisprudentie en komt op basis daarvan tot het volgende oordeel.

4.2 Tussen partijen staat niet ter discussie dat de heer [naam echtgenoot] een verzekering heeft afgesloten op zijn leven, welke verzekering uitsluitend dekking biedt bij het leven van de heer [naam echtgenoot]. Ook staat daarbij niet ter discussie dat Consument noch als verzekerde, noch als begunstigde is opgenomen op de verzekering en dat de heer [naam echtgenoot] geen contra-verzekering heeft afgesloten.

Met inachtneming hiervan staat vast dat Consument op grond van de verzekering geen recht heeft op uitkering.

4.3 Consument is desalniettemin van mening dat Verzekeraar gehouden is de inleg van de verzekering te retourneren, onder aftrek van de uitgekeerde termijnen. Thans aan de orde is de vraag of Verzekeraar kan worden verweten dat de verzekering niet aansluit bij de door Consument gestelde bedoeling van de heer [naam echtgenoot] dat na zijn overlijden de uitkering aan Consument zou worden gedaan.

- 4.4 De Commissie stelt vast dat uit de stukken in het dossier niet blijkt dat de heer [naam echtgenoot] een dergelijke bedoeling had. Integendeel, uit de kennis- en ervaringstoets, de offerte en de verzekeringsovereenkomst blijkt duidelijk dat de verzekering uitsluitend uitkeert bij leven van de heer [naam echtgenoot] én dat de heer [naam echtgenoot] aanvullende maatregelen zou moeten nemen, indien zijn wens was dat de uitkering ten behoeve van zijn nabestaanden zou worden voortgezet bij zijn overlijden. De heer [naam echtgenoot] heeft desalniettemin de keuze gemaakt voor dit product.

De heer [naam echtgenoot] heeft ook na ontvangst van de verzekeringsovereenkomst geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid de verzekering binnen 30 dagen alsnog op te zeggen, omdat deze niet zou voldoen aan zijn wensen. Onder deze omstandigheden heeft de Commissie geen aanleiding aan te nemen dat de heer [naam echtgenoot] andere wensen had.

- 4.5 De Commissie acht voorts van belang dat de heer [naam echtgenoot] heeft gekozen voor het afsluiten van de verzekering via internet, zonder advies van een assurantieadviseur. De heer [naam echtgenoot] is door Verzekeraar gewezen op de mogelijkheid advies in te winnen én is gewezen op het feit dat Verzekeraar zelf geen adviserende rol heeft. Desalniettemin heeft de heer [naam echtgenoot] de verzekering afgesloten. Verzekeraar heeft aan zijn verplichtingen voldaan door de heer [naam echtgenoot], als voorwaarde voor het zelfstandig afsluiten van de verzekering, een kennis- en ervaringstoets voor te leggen. Deze toets heeft de heer [naam echtgenoot] met goed gevolg afgelegd en ook daaruit blijkt meermaals dat de verzekering uitsluitend voorzag in uitkeringen bij leven van de heer [naam echtgenoot] zelf.

Een aanvullende verplichting tot controle rustte er, in tegenstelling tot hetgeen Consument stelt, niet op Verzekeraar.

- 4.6 Uit de door Consument aangedragen informatie blijkt niet dat de toestand van de heer [naam echtgenoot] dusdanig was, dat hij niet meer in staat was zelfstandig een verzekering als de onderhavige af te sluiten. Consument heeft bovendien erkend dat Verzekeraar niet op de hoogte was of kon zijn van de gezondheidstoestand van de heer [naam echtgenoot]. In deze omstandigheden komt het eventuele risico dat de heer [naam echtgenoot] niet in staat was de verzekering zelfstandig af te sluiten, hoe spijtig ook, voor de rekening van de heer [naam echtgenoot] en zijn gezinsleden.
- 4.7 De Commissie concludeert dat Consument geen aanspraak kan maken op de uitkering onder de verzekering en dat er overigens geen gronden zijn om de inleg van de verzekering aan Consument te retourneren. De Commissie wijst de vordering van Consument dan ook 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 40 van het Reglement.