



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 141 d.d.  
12 juli 2010**

(mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. E.M. Dil-Stork en mr. B.F. Keulen)

**I. Procedure**

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

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier,
- het op 17 augustus 2009 door Consument ingevulde en ondertekende vragenformulier,
- de op 21 augustus 2009 door Consument ondertekende verklaring,
- het antwoord van Aangeslotene van 22 februari 2010,
- de repliek van Consument van 3 maart 2010,
- de dupliek van Aangeslotene van 12 april 2010,
- de bij e-mailberichten van 7 en 10 juni 2010 door Aangeslotene overgelegde aanvullende stukken, en
- het faxbericht van de gemachtigde van Consument van 15 juni 2010.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft vastgesteld dat partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 15 juni 2010. De gemachtigde van Consument heeft bij faxbericht van 15 juni 2010 de Commissie medegedeeld in verband met ziekte niet ter zitting te zullen verschijnen.

**2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1 De echtgenoot van Consument heeft op 3 augustus 2004, door tussenkomst van een tussenpersoon, een overlijdensrisicoverzekering op zijn leven bij Aangeslotene aangevraagd. De verzekering is per 1 september 2004 ingegaan. De einddatum was 1 september 2034. Het verzekerd bedrag bij overlijden van de echtgenoot van Consument voor de einddatum van de verzekering bedroeg € 160.000,-. De variabele premie bedroeg bij aanvang van de verzekering € 29,- per maand.
- 2.2 Vanaf 1 maart 2005 is een achterstand in de premiebetaling door de echtgenoot van Consument ontstaan. In verband met deze achterstand in de premiebetaling over de



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

- periode 1 maart tot en met 1 juli 2005 heeft Aangeslotene Consument totaal 19 aanmaningsbrieven gestuurd.
- 2.3 Bij brief van 8 november 2005 heeft de gemachtigde van Consument Aangeslotene medegedeeld dat hij vanaf dat moment als budgetbeheerder van Consument en haar echtgenoot zou fungeren. In de brief wordt Aangeslotene gevraagd de gemachtigde van Consument mede te delen wat de betalingsachterstand op dat moment is en hoeveel de periodieke verplichting bedraagt.
- 2.4 Op 22 november 2005 heeft een telefoongesprek plaatsgevonden tussen Aangeslotene en de gemachtigde van Consument. Tussen partijen staat vast dat Aangeslotene tijdens dit gesprek heeft medegedeeld dat de polis van de echtgenoot van Consument zich in het royementstraject bevond.
- 2.5 Aangeslotene heeft de overlijdensrisicoverzekering van de echtgenoot van Consument in november 2005 beëindigd met terugwerkende kracht per 1 juli 2005. Bij brieven van 18 november 2005 en 6 december 2005 heeft Aangeslotene de tussenpersoon van Consument over het royement van de verzekering geïnformeerd.
- 2.6 Op 13 september 2007 is de echtgenoot van Consument overleden. Hiervan heeft de gemachtigde van Consument Aangeslotene bij brief van 1 oktober 2007 op de hoogte gesteld. Voorts heeft de gemachtigde van Consument Aangeslotene op 15 oktober 2007 medegedeeld dat hij de achterstallige premie voor deze verzekering ten belope van € 933,- alsnog zou voldoen zodat tot uitkering van het verzekerd bedrag kon worden overgegaan. Aangeslotene heeft uitkering geweigerd omdat de verzekering reeds was beëindigd.
- 2.7 In de verzekeringsvoorwaarden staat, voor zover hier relevant, het volgende vermeld:
- 'Art. 5 Premiebetaling**
1. De premies dienen vooruit betaald te worden over het tijdvak dat op de polis is genoemd. De premie dient binnen 30 dagen na afloop van de op de polis genoemde premievervaldatum aan de verzekeraar te zijn voldaan. (..)
  2. Als een vervolgpremie niet tijdig is betaald, ontvangt de premieverschuldigde een betalingsherinnering. De dekking vervalt als de premie niet wordt voldaan binnen een termijn van 14 dagen, gerekend vanaf de dag na de dagtekening van deze herinnering.
  3. Nadat de dekking is vervallen wegens het niet tijdig betalen van een vervolgpremie kunt u de verzekering in de oorspronkelijke vorm laten herstellen, mits:
    - a. uw schriftelijk verzoek hiertoe de verzekeraar bereikt binnen 90 dagen na de premievervaldatum;



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

- b. het bedrag van de achterstallige premie(s), vermeerderd met de verschuldigde rente en administratiekosten, binnen 90 dagen na de premievervaldatum is voldaan, en
- c. naar genoegen van de verzekeraar is aangetoond dat de gezondheidstoestand van de verzekerde niet is gewijzigd'.

### **3. Geschil**

- 3.1 Consument vordert van Aangeslotene dat zij overgaat tot herstel van de verzekering na betaling van de achterstallige premies en dat zij de claim van Consument naar aanleiding van het overlijden van de echtgenoot van Consument alsnog in behandeling neemt.

Deze vordering steunt - kort en zakelijk weergegeven - op de volgende grondslagen:

- Aangeslotene heeft Consument in 2005 ten onrechte voorgespiegeld dat de verzekering niet meer kon blijven bestaan en dat de premiebetaling niet meer hervat kon worden. Daarbij heeft Aangeslotene verzuimd de gemachtigde van Consument te wijzen op de in artikel 5 lid 3 opgenomen herstelmogelijkheid van de verzekering, terwijl het gezien de brief van 8 november 2005 volstrekt helder was dat van de zijde van de echtgenoot van Consument werd gestreefd naar herstel van de verzekering.

- 3.2 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende als verweer aangevoerd:

- Vanaf 1 maart 2005 is een betalingsachterstand ontstaan. In het dossier van Aangeslotene bevindt zich de volgende ongedateerde aantekening: 'Klant gaat in oktober na of ze de polis willen houden. Rappel op 1<sup>e</sup> week nov. gezet'.
- Naar aanleiding van de brief van 8 november 2005 van de gemachtigde van Consument heeft Aangeslotene telefonisch contact met hem opgenomen. In het dossier bevindt zich op voornoemde brief de volgende aantekening van het gesprek: '22/11 gebeld met .. [gemachtigde van Consument] dat wij al in roytraject zitten -->ok. Wil premie van 8/11 retour/ reknr (..) 1/12 Ria boekt terug vóór beëindiging'.
- De verzekering was op het moment van het telefoongesprek op 22 november 2005 al beëindigd, hetgeen schriftelijk aan de tussenpersoon van Consument is medegedeeld op 18 november 2005. De premie van € 29,- is conform het door de gemachtigde van Consument telefonisch gedane verzoek teruggestort op zijn derdenrekening en nadien zijn geen premies meer betaald. De verzekering had op dat moment ingevolge artikel 5 lid 3 van de verzekeringsvoorwaarden hersteld kunnen worden.
- Indien de gemachtigde van Consument indertijd herstel van de verzekering had gewenst, had het voor de hand gelegen dat hij hiernaar had geïnformeerd, althans



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

protest had aangetekend tegen de beëindiging. In plaats daarvan is op zijn verzoek de premie teruggestort op zijn derdenrekening en zijn nadien geen premies meer betaald.

- De gemachtigde van Consument heeft de overlijdensrisicoverzekering gezien de feiten niet meegenomen in het budgetbeheer. Dit komt overeen met de telefonische instructies aan Aangeslotene. Het komt Aangeslotene vreemd voor dat de gemachtigde van Consument - zoals hij zelf stelt in zijn brief van 11 februari 2009 - gedurende twee jaar een premie heeft gereserveerd voor de overlijdensrisicoverzekering maar deze niet heeft voldaan, terwijl hij wel in de veronderstelling zou verkeren dat aan de verplichtingen voldaan was.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 Uit de aan haar overgelegde stukken is de Commissie gebleken dat Aangeslotene de echtgenoot van Consument in de periode maart tot en met augustus 2005 19 brieven heeft gestuurd waarin hij heeft gewezen op de achterstand in premiebetaling sedert maart 2005. Nu Consument zulks niet heeft betwist, moet worden aangenomen dat de echtgenoot van Consument deze brieven heeft ontvangen. Voorts is uit de overgelegde stukken gebleken dat Aangeslotene de tussenpersoon bij brieven van 18 november 2005 en 6 december 2005 over het royement van de verzekering heeft geïnformeerd.
- 4.2 In de betalingsherinnering die Aangeslotene Consument op 25 juli 2005 heeft gezonden staat het volgende vermeld: 'Wij maken u erop attent dat bij herstel van uw polis na bovenstaande wijziging een bedrag van € 22,- aan administratiekosten in rekening zal worden gebracht. (..)'.
- 4.3 De Commissie is van oordeel dat Aangeslotene de inmiddels overleden echtgenoot van Consument met deze mededeling voldoende heeft gewezen op de in artikel 5 lid 3 van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden opgenomen mogelijkheid de polis te herstellen nadat de dekking was vervallen wegens het niet betalen van de vervolgpremie. Anders dan Consument stelt, lag het naar het oordeel van de Commissie niet op de weg van Aangeslotene om de gemachtigde van Consument nogmaals op voornoemde herstellmogelijkheid te wijzen, maar lag het op de weg van de gemachtigde van Consument als budgetbeheerder van Consument en haar echtgenoot om te informeren naar de mogelijkheden van herstel van de polis.
- 4.4 Het voorgaande brengt mee dat de vordering van Consument moet worden afgewezen.



**KiFiD**  
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst, als bindend advies, de vordering af.