Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0435

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)

Datum uitspraak	7 juni 2023
Klacht van	De consument
Tegen	Stopel Bedrijfsverzekeringen B.V., gevestigd te Rijssen, verder te noemen de adviseur
Aard uitspraak	Beslissing over de behandelbaarheid van de klacht
Uitkomst	Niet behandelbaar

Samenvatting

Behandelbaarheid. De consument heeft twee arbeidsongeschiktheidsverzekeringen afgesloten via de adviseur in 2000 en nog één in 2004. De klacht van de consument betreft het niet goed adviseren over het arbeidsongeschiktheidscriterium gangbare arbeid en de eigen risicotermijn van 180 dagen bij rugklachten. Verder verwijt hij de adviseur in 2006 een ziekmelding niet te hebben doorgegeven. Ook zou de adviseur na de overstap van de consument in 2007 naar een andere adviseur, in 2014 ondanks toezegging daartoe het beheer van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen niet hebben teruggenomen. De commissie oordeelt dat de klacht niet behandelbaar is omdat deze te laat is ingediend bij Kifid.

1. Procedure

1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de adviseur; 3) het nadere verweerschrift van de adviseur.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 18 januari 2023 waarbij de klacht samen is behandeld met de klachten tegen drie andere bij de arbeidsongeschiktheids-verzekeringen van de consument betrokken financiële dienstverleners. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, samen met zijn vertegenwoordiger de heer [naam 1]. Namens de adviseur was aanwezig de heer [naam 2]. De adviseur werd vertegenwoordigd door mevrouw mr. Klein Nagelvoort, advocaat en kantoor-houdende te Rotterdam. Na de hoorzitting heeft de adviseur met toestemming van de commissie nog een nader verweerschrift ingediend.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft via de adviseur een Inkomstenopvangpolis (hierna: IOP) en een WoonlastenOpvangPolis (hierna: WOP) afgesloten bij een gevolmachtigde met als ingangsdatum 6 februari 2000 voor zijn beroep van zelfstandige zonder personeel (zzp'er) in de bouw/bouwvakker/timmerbedrijf. Ingaande 9 augustus 2004 werd door de consument via de adviseur bij een verzekeraar ook een WAZ-Vervanger afgesloten (hierna: WAZ). De IOP is op 10 februari 2007 geroyeerd omdat de consument niet akkoord ging met de premieverhoging. De WOP en de WAZ worden hierna ook samen genoemd 'de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen'.

2.2 In februari 2007 is de consument overgestapt naar een andere adviseur.

De klacht en vordering

2.3 De consument heeft klachten ingediend bij Kifid tegen vier financiële dienstverleners die betrokken zijn bij zijn verzoek om vergoeding onder zijn arbeidsongeschiktheids-verzekeringen. Naast de adviseur zijn dat de verzekeraar, de gevolmachtigde en een andere adviseur. Op de zitting van 18 januari 2023 zijn deze klachten samen behandeld en is de consument in de gelegenheid gesteld om zijn klacht over de adviseur te verduidelijken. Hierop zijn door de consument een viertal onderdelen van zijn klacht genoemd:
1. De adviseur heeft bij het afsluiten van de verzekeringen in 2000 geen informatie gegeven over het arbeidsongeschiktheidscriterium gangbare arbeid.
2. Er is geen overleg geweest over de eigen risicotermijn van 180 dagen bij rugklachten volgens de voorwaarden van de IOP.
3. De adviseur heeft in 2006 de ziekmelding van de consument niet doorgegeven aan de gevolmachtigde en de verzekeraar.
4. De adviseur is zijn toezegging niet nagekomen om vanaf 2014 de arbeids-ongeschiktheidsverzekeringen weer in beheer te nemen.
De consument heeft op de zitting nog aangevoerd dat hij zijn klachten bij Kifid niet eerder kon indienen in verband met het overlijden van zijn vriendin op 25 oktober 2019 en de beperkingen als gevolg van de Coronamaatregelen. De consument vordert van de adviseur een bedrag van € 946.800,-, gelijk aan de uitkering onder de IOP over een periode van 30 jaar.

Het verweer

2.4 De adviseur heeft voorafgaand aan de zitting het verweer gevoerd dat uit het klacht-formulier van de consument niet duidelijk was welk verwijt hem werd gemaakt. De adviseur had zich daarom al zijn weren voorbehouden.

Na concretisering van de klacht op de zitting van 18 januari 2023 heeft de adviseur in de eerste plaats het verweer gevoerd dat de klacht niet behandelbaar is omdat deze door de consument te laat is ingediend bij Kifid. Voor het geval dat de klacht wel behandelbaar wordt geacht, heeft de adviseur inhoudelijk verweer gevoerd. Voor zover relevant voor de beoordeling zal de commissie ingaan op hetgeen door de adviseur ter onderbouwing van zijn standpunt is aangevoerd.

3. De beoordeling

3.1 Het eerste verweer van de gevolmachtigde is dat de klacht van de consument niet behandelbaar is omdat deze te laat is ingediend bij Kifid. De commissie is van oordeel dat dit verweer slaagt en legt hierna uit waarom.

Termijn indienen klacht

3.2 In vraag 7 van het reglement is bepaald binnen welke termijn een klacht kan worden ingediend bij Kifid:

"**7. Tot wanneer kunt u een klacht indienen bij Kifid?**

1. *U kunt een klacht bij Kifid indienen tot 1 jaar nadat u de klacht voor het eerst heeft voorgelegd aan de financiële dienstverlener.*
2. *Of tot 3 maanden nadat de financiële dienstverlener schriftelijk een definitief standpunt heeft ingenomen. De financiële dienstverlener verwijst in zijn definitieve standpunt naar Kifid.*
3. *Heeft de financiële dienstverlener u niet naar Kifid verwezen? En was u niet op de hoogte van het bestaan van Kifid? Dan kunt u een klacht indienen binnen een redelijke termijn nadat u alsnog met het bestaan van Kifid op de hoogte bent geraakt.*
4. *De datum waarop we de klacht ontvangen, geldt als de datum dat u de klacht heeft ingediend.*
5. *Een te laat ingediende klacht behandelen we alleen:*
   a. als de voorzitter van de Geschillencommissie vindt dat het u niet kan worden verweten dat u de klacht te laat heeft ingediend en de termijnoverschrijding ook niet om andere redenen voor uw rekening en risico moet komen. Hierbij geldt dat het belang van de andere partij ook niet onredelijk mag worden geschaad door het te laat indienen van de klacht; of
   b. als uit de houding van de financiële dienstverlener blijkt dat hij een inhoudelijk oordeel over de klacht wil."

De klacht is te laat ingediend

3.3 De adviseur heeft nadat de consument ter zitting zijn klacht had toegelicht geconcludeerd dat de klacht van de consument over de adviseur aansluiting vindt bij de brief van 6 juli 2021 van de consument aan de adviseur.

Hieruit leidt de commissie af, dat daarmee is bedoeld dat de consument de klacht toen voor het eerst heeft voorgelegd aan de adviseur. De klacht van de consument is (net iets) meer dan een jaar daarna door Kifid ontvangen, namelijk op 25 juli 2022.

3.4 De commissie volgt de adviseur in zijn verweer dat de consument bij de verzending van zijn brief van 6 juli 2021 aan de adviseur op de hoogte was van het bestaan van Kifid. Dit blijkt uit de door de consument met de andere bij zijn arbeids-ongeschiktheidsverzekeringen betrokken partijen gevoerde correspondentie. De redelijke termijn waarbinnen de klacht kan worden ingediend nadat de consument op de hoogte was van het bestaan van Kifid is in beginsel één jaar[1]. Deze termijn is overschreden. De door de consument aangevoerde omstandigheden rechtvaardigen de termijnoverschrijding niet. Uit het feit dat de consument op 6 juli 2021 een klachtbrief schreef aan de adviseur mag worden afgeleid dat de door hem aangevoerde persoonlijke omstandigheid en de beperkingen als gevolg van de Coronamaatregelen hem niet verhinderde om te klagen bij de adviseur, zodat hij ook in staat mag worden geacht daarna tijdig de klacht in te dienen bij Kifid.

Slotsom

3.5 De klacht is op grond van artikel 7 van het reglement te laat ingediend en daarom niet behandelbaar. De commissie zal de klacht daarom niet inhoudelijk behandelen.

4. De beslissing

De commissie verklaart de klacht niet-behandelbaar.

In deze uitspraak is alleen beslist over de behandelbaarheid van de klacht. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

[1] Zie ook Geschillencommissie Kifid nrs. 2023-0266, 2022-0549, 2020-813, 2020-425, 2019-379 en 2019-175 te vinden op www.kifid.nl