Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-076
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, drs. L.B. Lauwaars RA en prof. mr. M.L. Hendrikse, leden en mr. D.G. Rosenquist, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 7 mei 2015
Ingesteld door	: Consument
Tegen	: ING Bank N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de Bank
Datum uitspraak	: 15 februari 2016
Aard uitspraak	: bindend advies

Samenvatting

Wijlen de echtgenoot van Consument kreeg bij een bancair product recht op een verzekering die voorzag in een uitkering bij overlijden als gevolg van een ongeval. In de voorwaarden behorende bij dit product was bepaald dat de verzekering automatisch zou eindigen bij beëindiging van het bancaire product. Het bancaire product is geëindigd in 2005. In 2014 is de echtgenoot van Consument overleden. Een verzoek om uitkering is afgewezen. De echtgenoot van Consument wist, althans had kunnen weten, dat het product geeindigd was, nu daarvoor geen kosten meer in rekening werden gebracht en het product als zodanig ook niet meer vermeld stond op de afschriften die de echtgenoot van Consument elk kwartaal ontving. Er kan niet worden vastgesteld of de Bank de echtgenoot van Consument heeft gewaarschuwd. Dat betekent nog niet dat Consument zonder deze fout van de Bank beter af zou zijn geweest. De verzekering zou immers ook vervallen zijn als de echtgenoot van Consument wél gewaarschuwd zou zijn. Gesteld noch gebleken is dat de echtgenoot van Consument, indien hij gewaarschuwd was, elders een vergelijkbare verzekering zou hebben afgesloten. Klacht ongegrond.

1. Procesverloop

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

- het door Consument ondertekende klachtformulier, inclusief bijlagen;
- de aanvulling van Consument, inclusief bijlagen;
- het verweerschrift van de Bank, inclusief bijlagen;
- de aanvullende reactie van Consument; en
- de aanvullende reactie van de Bank.

Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 3 februari 2016 te Den Haag en zijn aldaar verschenen.

Ter zitting heeft [..gemachtigde Consument..] namens Consument verklaard de uitspraak van de Geschillencommissie als bindend te aanvaarden.

2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

2.1 Wijlen de echtgenoot van Consument, de heer [..naam..], heeft in juli 1999 een verzekeringscertificaat ontvangen als deelnemer aan Postbank Premium Plus van (de rechtsvoorganger van) de Bank. Daarop was vermeld:

> "De deelnemer aan Postbank Plus of Postbank Premium Plus heeft met zijn eventuele mede-deelnemer bij overlijden als gevolg van een ongeval recht op een uitkering van Postbank Schadeverzekeringen N.V. Voor voorwaarden en hoogte van uitkering(en) verwijzen wij u naar de polisvoorwaarden zoals vermeld op de achterzijde."

In de voorwaarden stonden onder meer de volgende bepalingen opgenomen:

> "**Artikel 3 Geldigheid**
> […]
> 3.3 De verzekering eindigt automatisch:
> - door beëindiging van Postbank (Premium) Plus"

2.2 Op 2 januari 2014 is de heer [..naam..] overleden ten gevolge van een val. Consument heeft een schadeformulier ingevuld en aan de Bank verzonden. In reactie hierop heeft de Bank laten weten dat het verzekeringscertificaat verlopen is en geen waarde meer heeft. De Bank heeft Consument op haar verzoek nader geïnformeerd:

> "Dit verzekeringscertificaat is een product van de voormalige Postbank. Er waren toen Betaalpakketten die heetten Postbank Plus, hieronder viel ook dit verzekeringscertificaat. Al enkele jaren geleden (zelfs toen het nog Postbank was) zijn de Postbank Plus pakketten omgezet naar nieuwe pakketten. De verzekeringscertificaten die in die pakketten zaten, zijn toen komen te vervallen. Dit certificaat is niet meer geldig en u kunt hier geen beroep meer op doen. Op het moment dat deze pakketten kwamen te vervallen, hebben wij onze klanten hierover geïnformeerd. Wellicht heeft u deze brief niet ontvangen."

Naar aanleiding hiervan heeft Consument nadere vragen gesteld. De Bank heeft hierop gereageerd:

> "Vanaf 1 januari 2003 zijn de Pakketten van de Postbank gewijzigd. Het Plus Pakket en het Premium Plus Pakket zijn gewijzigd naar het Betaalpakket en het Royaalpakket. Hiermee zijn ook de Verzekeringscertificaten vervallen. Minimaal 3 maanden voor de wijziging zijn er brieven verstuurd om onze rekeninghouders hiervan op de hoogte te brengen. Het is helaas niet mogelijk te achterhalen wanneer de brief […] is verstuurd, omdat de brief meer dan 12 jaar geleden is verstuurd. Ook is het niet mogelijk de brief opnieuw te sturen."

Consument heeft een klacht ingediend bij de Bank. Partijen zijn er niet in geslaagd gezamenlijk tot een vergelijk te komen.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, vordering en grondslag

3.1 Consument klaagt dat de Bank weigert een uitkering te doen op basis van de ongevallenverzekering van wijlen haar echtgenoot, de heer [..naam..].

3.2 Consument stelt dat nergens uit blijkt dat de verzekering niet meer bestaat. Over het onderwerp is volgens haar geen overleg gevoerd en ook is er geen correspondentie geweest.

Volgens Consument is de heer [..naam..] niet gewezen op een eventuele keuze mogelijkheid om de verzekering elders voort te zetten. Volgens Consument had de polis omgezet kunnen worden in overleg met verzekeringnemer in een betaalde versie. De Bank heeft daartoe geen enkele poging ondernomen.

De Bank heeft volgens Consument geen poging gedaan de verzekeringnemer in kennis te stellen van de naamswijziging van de pakketten.

Consument vraagt uitkering op grond van de ongevallenverzekering van een bedrag van EUR 10.000,-, dan wel een gelijk bedrag aan schadevergoeding vanwege wanprestatie.

Verweer

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

- De verzekering was gekoppeld aan het Postbank Premium Plus Pakket.
- Er bestond een gratis dekking voor klanten van het Postbank Premium Plus Pakket.
- Bij de totstandkoming hiervan is geen overleg met de verzekeringnemer gevoerd.
- In 2003 en 2005 zijn nieuwe pakketten ingevoerd. In 2006 is het product Postbank Premium Plus volledig vervallen.
- Met het vervallen van het Postbank Premium Plus Pakket is ook de hieraan gekoppelde ongevallenverzekering vervallen (artikel 3 van de voorwaarden).
- Er was in het onderhavig geval geen overleg met de verzekeringnemer vereist voor de beëindiging van de verzekeringsovereenkomst.
- De verzekeringnemer wist dat de ongevallenverzekering automatisch werd beëindigd bij de beëindiging van het pakket. Ook wist de verzekeringnemer dat hij vanaf 17 december 2005 geen Postbank Premium Plus pakket meer had onder andere omdat hij daar ook niet meer voor betaalde, hetgeen bleek uit de aan hem verstuurde rekeningafschriften.

De Bank kan geen kopie verschaffen van de brief die aan de heer [..naam..] verzonden is, in verband met de wijziging van het pakket. Wel heeft zij een voorbeeld van een dergelijke brief overgelegd, die werd verzonden bij de beëindiging van een ander type pakket.

4. Beoordeling

4.1 De Commissie stelt vast dat het product Postbank Premium Plus Pakket is geëindigd in 2005. De heer [..naam..] wist dit, althans had dit kunnen weten op basis van het feit dat hiervoor geen kosten meer in rekening werden gebracht en het product als zodanig ook niet meer stond vermeld op de afschriften die de heer [..naam..] elk kwartaal ontving. Met inachtneming hiervan had de heer [..naam..] op basis van de inhoud van het verzekeringscertificaat, althans met inachtneming van de voorwaarden die op de achterzijde daarvan waren afgedrukt, eveneens kunnen weten dat de verzekering automatisch was geëindigd. Dit vloeit immers voort uit artikel 3.3. De heer [..naam..] heeft naar aanleiding hiervan geen actie ondernomen.

4.2 Ten aanzien van de stelling van Consument dat de Bank de heer [..naam..] had moeten waarschuwen merkt de Commissie het volgende op. Op basis van het klachtdossier en hetgeen ter zitting is besproken kan niet worden vastgesteld dat de Bank de heer [..naam..] heeft gewaarschuwd, zodat er van moet worden uitgegaan dat dat niet is gebeurd. Dat betekent nog niet dat Consument daardoor ook schade heeft geleden. Daarvoor moet komen vast te staan dat Consument zonder de fout van de Bank beter af zou zijn geweest. Dat is niet het geval. De verzekering was immers ook komen te vervallen als de heer [..naam..] wél een waarschuwing had ontvangen, terwijl is gesteld noch gebleken dat de heer [..naam..], indien hij wél gewaarschuwd zou zijn, elders een vergelijkbare verzekering zou hebben afgesloten. Onder die omstandigheden moet ervan worden uitgegaan dat Consument ook geen uitkering uit een ongevallenverzekering zou hebben ontvangen, als de heer [..naam..] wél tijdig door de Bank zou zijn gewaarschuwd. De slotsom is dan dat er geen verplichting tot schadevergoeding voor de Bank bestaat.

4.3 In het licht van al het voorgaande wijst de Commissie de vordering van Consument 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