Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-206
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. drs. D.J. Olthoff, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 3 april 2019
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Goudse Levensverzekeringen N.V., gevestigd te Gouda, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 3 maart 2020
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies

Samenvatting

Consument meent dat, nu niet vaststaat dat Verzekeraar tot betaling is overgegaan van de volledige uitkering uit hoofde van een op 31 december 1989 beëindigde spaarkasovereenkomst, het aan Verzekeraar is om aan te tonen dat hij dit wel heeft gedaan. Slaagt Verzekeraar hier niet in, zo stelt Consument, dan dient een aanvullende uitkering plaats te vinden. De Commissie oordeelt, onder verwijzing naar artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, dat de bewijslast op Consument rust en er geen omstandigheden zijn aangevoerd die maken dat een uitzondering op deze regel gerechtvaardigd is. Consument is er niet in geslaagd aannemelijk te maken dat op Verzekeraar nog een betalingsverplichting rust. De vordering van Consument wordt afgewezen.

1. Procesverloop

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

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

De Commissie stelt vast dat dit geschil zich leent voor verkorte behandeling als bedoeld in artikel 32 van haar Reglement. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

2. Waar gaat het om ?

2.1 Consument, mevrouw [naam Consument], heeft Verzekeraar benaderd met de vraag of er een uitkering heeft plaatsgevonden c.q. of er nog recht bestaat op een uitkering uit hoofde van een spaarkasovereenkomst van een rechtsvoorganger van Verzekeraar [hierna: Verzekeraar]. Het betreft een verzekering met polisnummer [nummer] op naam van haar (overleden) echtgenoot, met als einddatum 31 december 1989. Consument is van mening dat Verzekeraar gehouden is tot het doen van een (aanvullende) uitkering indien hij niet kan aantonen dat de volledige uitkering is betaald.

2.2 Verzekeraar heeft geantwoord dat met zekerheid is vast te stellen dat per 7 mei 1984 een voorschot van ƒ 12.680,-- uit de waarde van de verzekering is onttrokken en onder inhouding van ƒ 676,27 aan voorschotrente is uitbetaald.
In een op 7 mei 1984 door Verzekeraar aan de echtgenoot toegezonden specificatie (onder vermelding van het polisnummer [nummer]) van een voorschotbetaling (ƒ 12.680,00) schrijft Verzekeraar onder meer: "*Met betrekking tot het voorschot onder verband van bovengenoemde polis gelieve u hierboven een kopie aan te treffen van de specificatie, zoals deze voorkomt op de door u getekende kwitantie. Het in de specificatie vermelde eindbedrag hebben wij op de door u aangegeven wijze overgemaakt*".

2.3 Tevens heeft Verzekeraar op 2 maart 1990 een brief gezonden aan de echtgenoot. Boven de brief staat het polisnummer [nummer] vermeld. In deze brief schrijft Verzekeraar:

"*Hiermede verwijzen wij naar de januari 1990 circulaire inzake de afkoop van bovenvermelde polis in de jaarkas 1974 per 31 december j.l. waarbij wij onder de aandacht brengen dat wij nog niet in het bezit mochten komen van de hieronder vermelde bescheiden. Derhalve verzoeken wij u vriendelijk deze bescheiden per omgaande aan ons toe te sturen:*
- *Een na 31 december j.l. afgegeven bewijs van opneming in het persoonsregister t.n.v. de verzekerde: [naam] geboren op [datum] 1957*

Wij maken u erop attent dat het hier een tweede herinnering betreft. Wegens het verstrijken van de inleveringstermijn, ingevolge het bepaalde in uw polisreglement, rekenen wij alsnog op uw medewerking."

2.4 Volgens Verzekeraar is het zo goed als zeker dat destijds tot uitkering is overgegaan na ontvangst van de benodigde documenten. Verzekeraar heeft bovendien geen openstaande uitkeringen meer uit de betreffende periode. Dit zou anders zijn indien er niet (volledig) betaald was.

3. Beoordeling

3.1 Consument vordert betaling van een aanvullende uitkering uit hoofde van de verzekering met polisnummer [nummer] indien Verzekeraar er niet in slaagt aan te tonen dat hij geen betalingsverplichting jegens Consument meer heeft. Consument meent dat op Verzekeraar de verplichting rust om aan te tonen of, en zo ja wanneer precies, betaling van de volledige uitkering heeft plaatsgevonden.

3.2 Aan de Commissie ligt de vraag voor of Verzekeraar jegens Consument tekort is geschoten in zijn zorgplicht door onvoldoende onderzoek te verrichten naar aanleiding van de vraag van Consument om informatie over de uit hoofde van de verzekering met polisnummer [nummer] verstrekte uitkeringen.

3.3 Consument stelt dat, behoudens tegenbewijs, Verzekeraar tot een aanvullende betaling dient over te gaan nu hij geen documenten over kan leggen waaruit onomwonden blijkt dat de verzekering volledig tot uitkering is gekomen. Deze stelling is naar het oordeel van de Commissie onjuist. Op grond van artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering geldt als uitgangspunt dat de partij - in dit geval is dat Consument - die zich beroept op de rechtsgevolgen van de door haar gestelde feiten of rechten haar stelling moet bewijzen als deze door de wederpartij - in dit geval is dat Verzekeraar - gemotiveerd wordt betwist.

3.4 Naar het oordeel van de Commissie heeft Verzekeraar de vordering van Consument gemotiveerd betwist. Volgens Verzekeraar heeft de onderhavige verzekering op 31 december 1989 de einddatum bereikt en werd destijds standaard in de tweede week van januari volgend op het bereiken van de einddatum een voorlopige uitkering betaald. Dan werd tevens verzocht om toezending van een ondertekend betalingsverzoek en onder meer een bewijs van opneming in het persoonsregister van de verzekerde. Uit de beschikbare stukken blijkt dat in januari 1990 om de voornoemde gegevens is gevraagd en er een rappel is verzonden voor het toezenden van bewijs van opneming in het persoonsregister.

3.5 De Commissie meent dat Consument geen feiten of omstandigheden heeft aangedragen die maken dat van Verzekeraar een verdergaand onderzoek mag worden verlangd dan hij heeft gedaan. De Commissie is tevens van oordeel dat het ontbreken van verder bewijs na dertig jaar niet aan Verzekeraar kan worden tegengeworpen.

3.6 De Commissie komt tot de conclusie dat Consument er niet in is geslaagd om aannemelijk te maken dat op Verzekeraar nog een betalingsverplichting jegens haar rust. Evenmin is Verzekeraar gehouden tot verdergaand onderzoek dan hij thans heeft verricht.

3.7 Op grond van het voorgaande oordeelt de Commissie dat Verzekeraar niet is tekortgeschoten in de nakoming van zijn zorgplicht. De Commissie wijst de vordering van Consument af.

4. Beslissing

De Commissie wijst de vordering van Consument af.

Deze beslissing is genomen in een verkorte procedure als bedoeld in artikel 32 van het Reglement. De uitspraak heeft daarom de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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.