RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2007/006 Le

i n d e k l a c h t nr. 2006.2203 (046.06)

ingediend door:

hierna te noemen 'klagers',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

Klagers zijn de erfgenamen van een verzekerde die met ingang van 1 juni 2001 bij een rechtsvoorganger van verzekeraar een direct ingaande lijfrenteverzekering had gesloten. Volgens de op 12 juli 2001 gedateerde polis was het verzekerde bedrag per jaar f. 12.442,-, uit te keren per kwartaal bij nabetaling, en eindigde de rentebetaling op 1 juni 2006 of daags na eerder overlijden van de verzekerde. De koopsom bedroeg f. 54.793,-. De verzekerde was in 1936 geboren. Zij is op 19 februari 2003 overleden. Blijkens de polis was zij de enige begunstigde. Waar in het hierna volgende wordt gesproken over verzekeraar wordt daaronder ook verstaan de rechtsvoorganger.

In artikel 7.1 van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden is bepaald:
'Het uit hoofde van de verzekerings-overeenkomst verschuldigde wordt uitgekeerd aan de daarvoor in de polis aangewezen begunstigde'.

In artikel 11 van deze voorwaarden is bepaald:
'De verzekeringnemer heeft het recht de overeenkomst binnen twee weken na afgifte van de polis per ingangsdatum op te zeggen. (…)'

Op het bij de aanvraag van de verzekering ingevulde aanvraagformulier is bij de vraag over de begunstiging geen van de daarin vermelde standaardbegunstiging afwijkende begunstiging vermeld. Wel is op het aanvraagformulier onder 'DIVERSEN' aangekruist: 'deze aanvraag betreft een gerichte lijfrente waarvoor als rekengrootheid dient het opgegeven (…) kapitaal bij leven en na overlijden'. Voorts is op het aanvraagformulier bij 'Omschrijving' ingevuld: 'Direkt ingaande lijfrente' en (bij 'Duur'): '5'. Verder is op het aanvraagformulier ingevuld bij 'PREMIE': 'Duur in jaren 5' en 'Koopsom fl. 54793'.

2007/006 Le

De klacht

De verzekerde heeft op advies van haar assurantietussenpersoon een vrijkomende levensverzekeringsuitkering gebruikt om bij verzekeraar een nieuwe levensverzekering te kopen met een vaste looptijd van vijf jaar, ingaande 1 juni 2001. De koopsom bedroeg f. 54.793,- waartegenover verzekeraar zich verplichtte vijf jaar lang jaarlijks f. 12.442,- uit te keren.

De tussenpersoon heeft met de verzekerde een aanvraagformulier voor de verzekering ingevuld. Het was een aanvraagformulier van een andere verzekeringmaatschappij. De tussenpersoon heeft de naam van die maatschappij doorgehaald en vervangen door de naam van verzekeraar.

Dit formulier is aan verzekeraar toegezonden en op 12 juli 2001 heeft deze aan de verzekerde het polisblad betreffende de lijfrenteverzekering gezonden.

Vervolgens heeft verzekeraar periodiek uitkeringen aan de verzekerde gedaan. Eind 2002 is bij haar een ernstige ziekte geconstateerd. Op 19 februari 2003 is zij daaraan overleden. Naar aanleiding van dit overlijden heeft verzekeraar de uitkeringen gestaakt. Toen pas bleek dat het restkapitaal was vervallen aan verzekeraar.

Klagers hebben vervolgens verzekeraar om een toelichting verzocht. In de daarop gevolgde correspondentie heeft verzekeraar gesteld dat fiscaal niet toegestaan is bij de afgesloten verzekering het restantbedrag uit te keren aan de erven. Er kon daarbij nimmer sprake zijn van opvolgende begunstiging.

De uitdrukkelijk wens van de verzekerde was dat bij haar overlijden voor de einddatum het resterende kapitaal ten goede zou komen aan haar kinderen. Deze wens is voldoende duidelijk te kennen gegeven op het aanvraagformulier. Verzekeraar heeft naar aanleiding van dit aanvraagformulier geen nadere actie ondernomen. Wanneer het, zoals hij stelt, wettelijk niet mogelijk was bij eerder overlijden aan anderen dan verzekeringnemer uit te keren, had het op de weg van verzekeraar gelegen de verzekerde te informeren over de onmogelijkheid van haar wensen dan wel de onjuistheid van het aanvraagformulier. Hij had haar daarbij moeten informeren over de alternatieven en bijvoorbeeld een aanvullende verzekering ter dekking van dit risico moeten aanbieden. Verzekeraar heeft derhalve niet zorgvuldig gehandeld en heeft daardoor de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad.

Op het aanvraagformulier staat uitdrukkelijk vermeld wie de begunstigden zijn. Op het formulier staan bij 'BEGUNSTIGING' vier categorieën rechthebbenden vermeld, met de letters a t/m d. Daarboven staat de tekst:
'onderstaande begunstiging zal gelden en in die volgorde, tenzij hiernaast een andere begunstiging is aangegeven'.
Naast deze tekst staat:
'indien andere dan de hiernaast genoemde personen worden aangewezen, dan tevens opgeven de naam, voornamen (1e voluit), en de geboortedatum begunstiging alsdan volledig vermelden'.
Dit laatste is evenwel niet geschied. Dat betekent dat de begunstiging conform de lettercategorie dient te worden aangehouden, hetgeen ook overeenkomt met de wens van de verzekerde, namelijk dat de uitkering ten goede zou komen aan haarzelf (a) en na haar overlijden aan haar kinderen (c), nu haar echtgenoot (b) reeds overleden was.

Voorts staat op het aanvraagformulier onder het kopje 'DIVERSEN' onder letter b aangekruist: 'kapitaal bij leven en na overlijden'.

2007/006 Le

Tenslotte had het feit dat het aanvraagformulier niet van verzekeraar zelf was maar van een andere maatschappij verzekeraar reeds tot (extra) alertheid moeten nopen wegens de reële mogelijkheid dat afwijkende vragen vermeld waren.

Van een dergelijke oplettendheid is niet gebleken. Vaststaat dat verzekeraar de verzekerde niet heeft gewaarschuwd of geïnformeerd. De verzekerde heeft daarom mogen aannemen dat de door haar op het aanvraagformulier aangegeven voorwaarden zouden worden uitgevoerd.

Dat geldt te meer omdat het hier ging om een verzekering voor bepaalde tijd tegen een vaste koopsom en met vaste periodieke uitkeringen waarbij het financiële risico voor verzekeraar bijzonder gering en voor de verzekerde bijzonder groot was.

Het standpunt van verzekeraar

De verzekerde heeft een direct ingaande lijfrente gesloten bij verzekeraar. De ingangsdatum van de lijfrente was 1 juni 2001. Tegen betaling van een koopsom van€ 24.863,98 (f. 5 4.793,-) verkreeg zij gedurende 5 jaar het recht op een periodieke uitkering van € 5,645.93 (f. 12.442,-) per jaar, uit te keren in kwartaaltermijnen bij nabetaling, zolang zij in leven was. De verzekerde is op 19 februari 2003 overleden.

Klagers kunnen er niet mee instemmen dat geen uitkering plaatsvindt na het overlijden van de verzekerde. Verzekeraar had volgens klagers de verzekerde moeten informeren welke mogelijkheden er waren om vorm te geven aan haar wens, dat bij haar overlijden binnen vijf jaar een uitkering aan haar kinderen zou plaatsvinden. Verzekeraar deelt dit standpunt niet.

De verzekering is tot stand gekomen door bemiddeling van een tussenpersoon. Met het aanvraagformulier werd een direct ingaande lijfrente met een duur van vijf jaar aangevraagd tegen een koopsom van f. 54.793,-. Verzekeraar heeft op 12 juli 2001 de polis voor deze verzekering afgegeven. Van het herroepingsrecht van het hierboven onder Inleiding geciteerde artikel 11 van de polisvoorwaarden is geen gebruik gemaakt. Evenmin is bezwaar gemaakt tegen de polis, zodat alleen al daarom moet worden aangenomen dat de inhoud van de verzekering tussen partijen vaststaat.

Eind 2002 werd bij de verzekerde een ernstige ziekte geconstateerd. Zij is zich toen kennelijk gaan afvragen wat de gevolgen van haar overlijden zijn voor de verzekeringsuitkeringen. Op 19 februari 2003 wendde een belangenbehartiger zich voor haar tot verzekeraar. Toen pas werd gesteld dat de verzekerde er altijd van is uitgegaan dat de uitkering aan haar kinderen zou worden gedaan na haar overlijden. Als begunstigden na haar overlijden dienden haar kinderen te worden aangemerkt en de uitkeringen moesten dan aan hen geschieden.

In zijn brief van 28 februari 2003 heeft verzekeraar uitgelegd dat het verzoek tot het doen van periodieke uitkeringen na overlijden van de verzekerde niet kan worden uitgevoerd omdat het overlijden van de (enige) verzekerde op een lijfrenteverzekering leidt tot het einde van de uitkeringen. De uitkeringen vinden immers uitsluitend plaats zolang de verzekerde in leven is, zoals ook de polis vermeldt.

Na het overlijden van de verzekerde heeft de belangenbehartiger zich op 2 juni 2005 namens de erven tot verzekeraar gewend en gesteld dat verzekeraar onzorgvuldig had gehandeld. Die onzorgvuldigheid zou hebben bestaan uit het nalaten van nadere actie naar aanleiding van het aanvraagformulier

respectievelijk dat de verzekering niet conform het aanvraagformulier was uitgevoerd. Ook zou verzekeraar de verzekerde hebben moeten informeren over de alternatieven ter dekking van het risico.

Op 28 juli 2005 heeft verzekeraar geantwoord dat het aanvraagformulier geen bijzonderheden vermeldde met betrekking tot de begunstiging en dat de polis is opgemaakt conform dat formulier. Met betrekking tot de informatie over alternatieven heeft hij geantwoord dat het niet mogelijk is (andere) begunstigden aan te wijzen voor de situatie na overlijden van de enige verzekerde. Er vinden dan namelijk geen uitkeringen meer plaats.

Hoewel begrijpelijk is dat de - achteraf gezien - negatieve financiële uitkomst voor een verzekeringnemer respectievelijk zijn erven in het algemeen als onbillijk wordt ervaren na het op zich al trieste voorval van het overlijden van de verzekerde, is dit geen aanleiding dit 'nadeel' te compenseren. Dit risico is nu eenmaal het wezenlijke kenmerk van een levensverzekering.

De wenselijkheid om de financiële gevolgen van voortijdig overlijden te beperken en de wijze waarop dat vorm kan worden gegeven, zijn onderwerpen die in het adviesgesprek tussen de verzekeringnemer en zijn tussenpersoon aan de orde kunnen komen. Een verzekeringnemer kan er niet van uitgaan, dat na bemiddeling en advisering door een tussenpersoon, de verzekeraar dit eigener beweging en ongevraagd overdoet. Bijzondere omstandigheden die een uitzondering daarop rechtvaardigen, zijn niet gesteld of gebleken.

Het aanvraagformulier was destijds als model door het Verbond van Verzekeraars opgesteld en was algemeen gangbaar. Meer verzekeraars gebruikten het, maar voorzien van hun eigen naam en adres. Van belang is alleen dat het de verzekeringnemer duidelijk is bij welke maatschappij de verzekering wordt aangevraagd. De doorhaling van de naam komt verder geen betekenis toe.

Bij de rubriek ‘Begunstiging’ van het aanvraagformulier heeft de verzekerde niet aangegeven dat na haar overlijden een uitkering aan haar kinderen moest toekomen. Verzekeraar wist zelfs niet van het bestaan van deze kinderen.

Het kruisje in de rubriek 'Diversen' bij 'kapitaal bij leven en na overlijden' kan niet uitgelegd worden als het aanvragen van een verzekering die uitkeert zowel bij leven als na overlijden. Uit de rubriek blijkt dat het gaat om een fiscale aangelegenheid. Er wordt verwezen naar de aanvraag voor een gerichte lijfrente waarbij het kapitaal als rekengrootheid dient. De verzekerde vroeg echter geen gerichte lijfrente, maar een direct ingaande lijfrente aan. Bovendien was geen sprake van een verzekerd kapitaal, maar een periodieke uitkering. Verzekeraar heeft moeten aannemen dat deze rubriek is ingevuld met het elders expirerende lijfrentekapitaal in gedachten, welke verzekering een uitkering kende bij leven en na overlijden. Indien voor dit type product een overlijdensdekking gewenst zou zijn, dan had hiervoor een separate (contra)verzekering moeten worden aangevraagd.

Aan de hand van het aanvraagformulier valt niet in te zien, dat de verzekerde hiermee beoogde ook een uitkering bij overlijden aan te vragen welke haar kinderen moest toekomen.

Duidelijk was derhalve welke verzekering met het aanvraagformulier werd aangevraagd. Een gebruikelijke verzekering werd aangevraagd, te weten een extra uitkering voor de verzekerde bij het ingaan van haar AOW en pensioen tot haar 70^{e} jaar. De polis is afgegeven conform de aangevraagde verzekering. De polis geeft duidelijk aan dat de uitkeringen daags na het overlijden van de

2007/006 Le

verzekerde eindigen. Als enige begunstigde voor de uitkeringen is de verzekerde zelf aangewezen op de polis. Zij heeft geen gebruik gemaakt van het herroepingsrecht binnen 14 dagen na afgifte van de polis.

Op verzekeraar rustte geen verplichting om anders te handelen dan hij heeft gedaan en met name geen verplichting tot nader onderzoek of nadere advisering. Het inwinnen van informatie over de verzekeringsbehoefte van de verzekeringnemer en het advies bij welke maatschappij de verzekering te sluiten, is de verantwoordelijkheid van de tussenpersoon. Van onzorgvuldig handelen door verzekeraar is geen sprake.

Het commentaar van klagers

Klagers hebben, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, hun klacht gehandhaafd. Verzekeraar is op een belangrijk onderdeel van het aanvraagformulier afgeweken en heeft de verzekerde daar niet op gewezen. Hij heeft het aanvraagformulier op de voor hem gunstigste wijze geïnterpreteerd en daar voordeel uit gehad. Dat ook de tussenpersoon een verwijt te maken valt doet aan de eigen verantwoordelijkheid van verzekeraar niet af.

Het oordeel van de Raad

1. Blijkens het aanvraagformulier voor de onderhavige verzekering heeft de verzekerde aangevraagd een 'Direkt ingaande lijfrente' en heeft zij bij 'Duur': '5' ingevuld. Verder heeft zij op het aanvraagformulier ingevuld bij 'PREMIE': 'Duur in jaren 5' en 'Koopsom fl. 54793'. Op het aanvraagformulier is bij de vraag over de begunstiging niets ingevuld.
2. Door dit een en ander kon verzekeraar in redelijkheid ervan uitgaan dat de verzekerde slechts een direct ingaande, gedurende vijf jaar lopende, lijfrente wilde ontvangen en dat de uitkeringen derhalve (zoals eigen aan een lijfrente) zouden eindigen zodra de verzekerde binnen deze vijf jaar zou overlijden. Waar na het overlijden van de verzekerde geen recht op (verdere) uitkering bestond, kon verzekeraar met juistheid volstaan met vermelding van de verzekerde als enige begunstigde op de polis. Daaraan doet niet af dat op het aanvraagformulier onder 'DIVERSEN' is aangekruist: 'deze aanvraag betreft een gerichte lijfrente waarvoor als rekengrootheid dient het opgegeven (…) kapitaal bij leven en na overlijden'. Verdedigbaar is namelijk het standpunt van verzekeraar dat deze vermelding betrekking heeft op de herkomst van het als koopsom ingebrachte kapitaal.
3. De door verzekeraar op 12 juli 2001 gedateerde polis vermeldde dat het verzekerde bedrag per jaar f. 12.442,- was, uit te keren per kwartaal bij nabetaling, en dat de rentebetaling eindigde op 1 juni 2006 of daags na eerder overlijden van de verzekerde. De verzekerde heeft geen gebruik gemaakt van het opzeggingsrecht van het hierboven onder Inleiding genoemde artikel 11 van de verzekeringsvoorwaarden of anderszins bezwaar gemaakt tegen de afgesloten verzekering en verzekeraar heeft vervolgens gedurende ruim anderhalf jaar lang uitkeringen gedaan krachtens deze verzekering.
4. Het bovenstaande voert de Raad tot de slotsom dat verzekeraar in redelijkheid het standpunt kan innemen dat de onderhavige direct ingaande lijfrenteverzekering op een correcte wijze en conform de wens van de verzekerde is tot stand gekomen. Verdedigbaar is dan ook het standpunt dat verzekeraar ten opzichte van klagers niet gehouden is tot enige uitkering krachtens deze verzekering en evenmin is gehouden tot restitutie van een deel van de koopsom daarvan. Verzekeraar heeft in het onderhavige geval de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet geschaad.

2007/006 Le

De beslissing
De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 15 januari 2007 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. F.R. Salomons, mr. E.J. Numann en mr. C.W.M. van Ballegooijen, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)