Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0125 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. P. van Haastrecht-van Kuilenburg, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 26 augustus 2021
Ingediend door	: de consument
Tegen	: ASR levensverzekering N.V., h.o.d.n. Ardanta, gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	: 17 februari 2022
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

De conclusie is dat de consument er niet in is geslaagd om aan te tonen dat het door de verzekeraar vastgestelde verzekerd kapitaal bij overlijden onjuist is. De commissie ziet dan ook geen aanleiding om de verzekeraar gehouden te achten de consument in dezen tegemoet te komen. De commissie wijst de vorderingen van de consument daarom af.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.

1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 Op 21 juli 1947 hebben de ouders van de consument een uitvaartverzekering afgesloten bij (de rechtsvoorganger van) de verzekeraar.

2.2 In juli 2021 heeft de consument contact opgenomen met de verzekeraar en informatie over zijn verzekering opgevraagd.

De verzekeraar heeft daarop aangegeven dat de verzekering bij het overlijden van de consument een bedrag uitkeert van € 37,-.

De klacht en vordering

2.3 De consument is het niet eens met de hoogte van het verzekerd bedrag. Hij geeft aan dat nu de verzekeraar hem niet in het bezit kan stellen van het originele polisblad en voorwaarden, hij de juistheid van dit bedrag niet kan controleren. De consument geeft aan dat een gemiddelde uitvaart gemiddeld € 7.400,- kost en acht de verzekeraar dan ook gehouden dit bedrag bij zijn overlijden uit te keren. Bij afkoop vordert de consument een bedrag van € 5.400,-. Daarnaast vordert de consument een schadevergoeding van € 50.000,-.

Het verweer

2.4 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 Het geschil spitst zich toe op de vraag in hoeverre de verzekeraar kan worden gehouden de consument in dezen tegemoet te komen.

3.2 De consument geeft aan dat hij de juistheid van het verzekerd bedrag niet kan controleren en stelt recht te hebben op een verzekerd bedrag bij overlijden van € 7.400,-. De verzekeraar betwist dit en overlegt in dat kader een polisblad van 15 september 2021 waarop een verzekerd bedrag bij overlijden is opgenomen van € 37,-. Ook heeft de verzekeraar een uitdraai uit zijn administratie overgelegd waarop eveneens een verzekerd bedrag bij overlijden van € 37,- is vermeld. Het is op grond van artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv) dan ook aan de consument om zijn stelling te bewijzen, dan wel op zijn minst aannemelijk te maken.

De consument heeft zijn stelling – dat de verzekeraar uitgaat van een onjuist verzekerd kapitaal – echter met geen enkel stuk onderbouwd. Het enkele feit dat de verzekeraar niet in staat is om het originele polisblad uit 1947 te overleggen, maakt niet dat het verzekerde bedrag van € 37,- bij overlijden onjuist is. De commissie stelt dan ook vast dat de consument, tegenover de gemotiveerde betwisting van de verzekeraar, onvoldoende bewijs heeft geleverd voor zijn standpunt.

3.3 De conclusie is dat de consument er niet in is geslaagd om aan te tonen dat het door de verzekeraar vastgestelde verzekerd kapitaal bij overlijden onjuist is. De commissie ziet dan ook geen aanleiding om de verzekeraar gehouden te achten de consument in dezen tegemoet te komen. De commissie wijst de vorderingen van de consument daarom af.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.