

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0556

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

Datum uitspraak	11 juli 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Meerts Assurantiën en Financiële Dienstverlening B.V., gevestigd te Lottum, verder te noemen de adviseur
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Zorgplicht. De consument klaagt erover dat de adviseur haar niet heeft geïnformeerd over de mogelijkheid om over te stappen naar een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering bij dezelfde verzekeraar, met een aanzienlijk hoger verzekerd bedrag voor dezelfde premie. Verder klaagt zij erover dat de adviseur zijn verplichtingen uit de serviceovereenkomst niet is nagekomen. De commissie oordeelt dat de consument onvoldoende feiten of omstandigheden heeft aangevoerd om te voldoen aan de op haar rustende bewijslast dat de adviseur kennis had of behoorde te hebben van de mogelijkheid om de verzekering tussentijds over te sluiten. De adviseur is ook niet toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van de serviceovereenkomst. De klachten zijn ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

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) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de adviseur; 4) de repliek van de consument; 5) de dupliek van de adviseur en 6) de aanvullende stukken van de consument na de hoorzitting en 7) de reactie daarop van de adviseur.
- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 19 maart 2025. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, samen met haar echtgenoot, de heer [naam 1]. Namens de adviseur waren aanwezig mevrouw [naam 2], bestuurder, mevrouw [naam 3], specialist arbeidsongeschiktheid en [naam 4], juridisch adviseur.
- 1.3 Op de zitting van 19 maart 2025 is de consument in de gelegenheid gesteld om aanvullende stukken in te dienen. De consument heeft deze stukken ingediend en de adviseur heeft daarop gereageerd.
- 1.4 Vervolgens zijn partijen opgeroepen voor een digitale hoorzitting op 11 juni 2025, waaraan dezelfde personen deelnamen als aan de hoorzitting van 19 maart 2025.

- 1.5 De adviseur heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft een arbeidsongeschiktheidsverzekering (hierna: de verzekering) met een looptijd van vijf jaar eindigend op 1 januari 2025.
- 2.2 Op 23 augustus 2022 heeft de consument een brief ontvangen van de verzekeraar waarin een verhoging van de premie van de verzekering met 3,2% per 1 januari 2023 is aangekondigd. In deze brief heeft de verzekeraar onder meer de mogelijkheid genoemd om de verzekering over te sluiten naar een nieuw product waarvan de premie voor sommige klanten lager is, afhankelijk van de persoonlijke situatie en de gemaakte keuzes. De brief sluit af met de mededeling dat voor vragen contact kan worden opgenomen met de genoemde toenmalige adviseur van de consument.
- 2.3 In een toelichting op de en-bloc premieverhoging per 1 januari 2023 heeft de verzekeraar vermeld dat er voor meerjarige contracten tijdelijk de mogelijkheid is geboden om met een gezondheidsverklaring de bestaande verzekering over te sluiten naar het nieuwe product. Dit was mogelijk vanaf 21 juni 2022 tot 1 januari 2023. Later is deze periode verlengd tot 1 juli 2023. De adviseurs van de verzekeraar zijn geïnformeerd over de en-bloc premieverhoging via de "Mijn omgeving" voor de adviseurs, per e-mail van 16 mei en 22 augustus 2022, via artikelen in de nieuwsbrieven, via de website en via een infographic.
- 2.4 Op 7 september 2022 heeft er een eerste gesprek plaatsgevonden tussen de consument en de adviseur over de overdracht van de verzekering naar de adviseur. In dat gesprek heeft de consument aangegeven eventueel de verzekerde bedragen te willen verhogen afhankelijk van de hoogte van de premie.
- 2.5 Per 15 september 2022 is de verzekering ondergebracht bij de adviseur.
- 2.6 Op 5 december 2022 heeft de adviseur de consument offertes gestuurd voor het verhogen van het verzekerde bedrag door een aanvullende verzekering te sluiten. De consument heeft daarop per e-mail van 8 december 2022 laten weten dat zij dat niet wenste en koos voor de mogelijkheid om gebruik te maken van het jaarlijkse optierecht om het verzekerde bedrag met 10% te verhogen en aan het einde van de looptijd van de verzekering te kijken naar de mogelijkheden die er dan zijn.
- 2.7 Per e-mail van 16 oktober 2024 heeft de adviseur aan de consument laten weten het gevoel te hebben dat de consument geen vertrouwen in hem heeft en dat zijn werkwijze niet bij haar past. De adviseur heeft daarbij aan de consument het advies gegeven om een andere tussenpersoon te zoeken.

De klacht en de vordering

- 2.8 De consument klaagt erover dat de adviseur na haar overstap in 2022 alleen heeft gekeken naar de mogelijkheid om het verzekerde bedrag van de lopende arbeidsongeschiktheidsverzekering te verhogen. Hij heeft haar niet geïnformeerd over de mogelijkheid om over te stappen naar een nieuw product bij dezelfde verzekeraar. Hoewel de verzekering een looptijd had van vijf jaar tot 1 januari 2025, was er vanaf 21 juni 2022 tot 1 juli 2023, een actieperiode waarin het mogelijk was om de verzekering over te sluiten naar het nieuwe product. Zij had dan voor dezelfde premie een aanzienlijk hoger bedrag kunnen verzekeren. De zwangerschapsuitkering die zij in 2023 ontving en de uitkering die zij in 2025 zal gaan ontvangen, zijn gebaseerd op het huidige verzekerde bedrag en kan zij niet meer aanpassen. Als zij in september of oktober 2022 was overgestapt, zouden de uitkeringen aanzienlijk hoger zijn geweest. Hoewel zij in 2023 en 2024 servicekosten heeft moeten betalen aan de adviseur, is er geen sprake geweest van daadwerkelijk onderhoud en heeft zij steeds zelf actie moeten ondernemen. Zo moest zij zelf het initiatief nemen om gebruik te maken van haar optierecht om het verzekerd bedrag met 10% te verhogen zonder extra afsluitkosten of een nieuwe gezondheidsverklaring. Zij is als gevolg van de gebrekkige dienstverlening met haar arbeidsongeschiktheidsverzekering overgestapt naar een andere adviseur, waardoor zij kosten moest maken. De consument vordert een compensatie van € 4816,- voor de gemiste hogere zwangerschapsuitkeringen in 2023 en 2025, een bedrag van € 600,- voor de in 2023 en 2024 betaalde servicekosten en een compensatie van € 750,- voor de kosten om de arbeidsongeschiktheidsverzekering onder te brengen bij een andere adviseur, totaal een bedrag van € 6166,-.

Het verweer

- 2.9 De adviseur heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De commissie moet de vragen beantwoorden of de tussenpersoon de op hem rustende zorgplicht heeft geschonden door de consument niet te informeren over de mogelijkheid tot tussentijds oversluiten van de verzekering en of hij toerekenbaar tekort is geschoten in de uitvoering van de serviceovereenkomst.

Heeft de adviseur voldaan aan zijn zorgplicht?

- 3.2 Bij de beoordeling van de zorgplicht van de adviseur moet vooropgesteld worden dat een assurantietussenpersoon op grond van artikel 7:401 Burgerlijk Wetboek¹ tegenover zijn opdrachtgever verplicht is om bij zijn werkzaamheden de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoot verwacht mag worden. Als uitgangspunt geldt dat van de assurantietussenpersoon mag worden verwacht dat hij beschikt over de nodige deskundigheid en vakkennis, dat hij de financiële belangen van zijn cliënten naar bewust weten en kunnen behartigt en dat hij zorgvuldigheid betracht in de advisering.² Deze algemene zorgplicht is ingevuld in de jurisprudentie. In dat kader is onder meer bepaald dat de assurantietussenpersoon moet waken voor de belangen van de verzekeringnemers bij de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen. Daarbij hoort ook dat de assurantietussenpersoon de verzekeringnemer tijdig opmerkzaam maakt op de gevolgen die hem bekend geworden feiten voor de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen kunnen hebben. Het gaat dan om feiten die aan de assurantietussenpersoon bekend zijn of hem redelijkerwijs bekend behoorden te zijn.³
- 3.3 De adviseur heeft gemotiveerd betwist dat hij op de hoogte was van de en-bloc premieverhoging en de daaraan gekoppelde mogelijkheid om de verzekering tussentijds over te sluiten. Op het moment van de aankondiging van de premieverhoging per brief van 23 augustus 2022 van de verzekeraar aan de consument was hij nog niet de adviseur van de consument. Hij had ook geen toegang tot de Mijn-omgeving voor adviseurs van de verzekeraar om via die weg kennis te kunnen nemen van de en-bloc verhoging en de mogelijkheid tot tussentijds oversluiten. Hiertegenover zijn door de consument onvoldoende feiten of omstandigheden aangevoerd om te voldoen aan de op haar rustende bewijslast dat de adviseur wél kennis had of behoorde te hebben van de mogelijkheid om de verzekering tussentijds over te sluiten. Hieruit volgt dat de klacht van de consument dat de adviseur hem niet heeft geïnformeerd over de mogelijkheid om zijn verzekering tussentijds over te sluiten ongegrond is.

Is de adviseur toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van de serviceovereenkomst?

- 3.4 Om te kunnen oordelen dat de adviseur toerekenbaar tekort is geschoten in de nakoming van de serviceovereenkomst is vereist dat hij in verzuim is geweest. De consument heeft gesteld dat er geen sprake is geweest van daadwerkelijk onderhoud en dat zij steeds zelf actie moest ondernemen. De adviseur heeft daartegenover gesteld dat er geen sprake was van gebrekkige dienstverlening en dat de consument gelet op de hoeveelheid telefoontjes, mails en vragen, meer dienstverlening heeft gekregen dan zij kon verwachten.

¹ De tekst van artikel 7:401 BW luidt: De opdrachtnemer moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed opdrachtnemer in acht nemen.

² GC Kifid 2017-631 en GC Kifid 2018-709 te vinden op www.kifid.nl.

³ Hoge Raad 10 januari 2003, ECLI:HR:2003:AF0122, overweging 3.4.1 te vinden op www.rechtspraak.nl.

Verder heeft de adviseur aangevoerd dat er nooit discussie is geweest over tekortkomingen in de uitvoering van de serviceovereenkomst en dat de facturen zonder bezwaar zijn betaald. De gemotiveerde betwisting door de adviseur brengt mee dat de consument bewijs moet aandragen voor haar stellingen. De consument heeft dit bewijs niet geleverd. De commissie volgt daarom de adviseur in zijn verweer dat hij niet in verzuim is geweest en niet tekort is geschoten in de nakoming van de serviceovereenkomst. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Slotsom

- 3.5 Uit het voorgaande volgt dat de adviseur zijn zorgplicht niet heeft geschonden en niet is tekort geschoten in de nakoming van de serviceovereenkomst. De klachten van de consument zijn ongegrond. Haar vordering zal worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is niet-bindend. 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 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl