Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2013-173 d.d. 3 juni 2013
(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, mr. E.M. Dil-Stork en mr. P.A. Offers, leden en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)

Samenvatting

Begrafenisverzekering. Consument vordert dat Aangeslotene gehouden wordt inzichtelijk te maken wat de status is van de op het leven van zijn familieleden gesloten verzekeringen en wenst restitutie van de ingelegde premies. Consument beschikt alleen over een polisblad uit 1983. In 1994 heeft Aangeslotene portefeuille van andere verzekeraar overgenomen. Uit het beschikbare digitale archief kan worden afgeleid dat er weliswaar verzekeringen op naam van zijn familieleden hebben bestaan, maar dat deze vóór 1990 zijn beëindigd. Commissie oordeelt dat er geen reden is om aan de uitleg van Aangeslotene te twijfelen, terwijl Consument niet beschikt over aanvullende documentatie, zoals bijvoorbeeld betalingsbewijzen uit periode nà 1990. Bovendien heeft hij niet aannemelijk kunnen maken dat en op welke grond hij thans nog aanspraak kan maken op restitutie van zijn inleg. Vordering wordt afgewezen.

Consument,

tegen

AXENT Nabestaandenzorg N.V., gevestigd te Groningen, hierna te noemen Aangeslotene.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:
- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- de brief van Consument van 22 maart 2012;
- het door Consument ondertekende vragenformulier van 12 april 2012;
- het verweerschrift van Aangeslotene.

2. Overwegingen

De Commissie heeft het volgende vastgesteld.
Tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft niet tot oplossing van het geschil geleid.
Beide partijen zullen het advies van de Commissie als bindend aanvaarden.
Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op maandag 6 mei 2013 en zijn aldaar verschenen.

3. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

3.1. Consument beschikt over een kopie van een begrafenispolis van zijn zuster, gedateerd 19 september 1983. Deze was ondergebracht bij de rechtsvoorganger van Aangeslotene, te weten de N.V. X onder nummer 0 en maakte onderdeel uit van de collectiviteit 73024. De maandpremie bedroeg *ƒ* 9,50 en het maximaal verzekerde bedrag was *ƒ* 5.000.

3.2. De portefeuille van de bij "X" ondergebrachte verzekeringen is in 1994 overgegaan op Aangeslotene. Zij heeft bij die gelegenheid de papieren en digitale administratie verkregen van de toen bij deze verzekeraar lopende verzekeringen.

3.3. Op 27 april 2011 informeert Consument bij Aangeslotene naar de status van de onder 3.1. genoemde verzekering, die van zijn inmiddels overleden ouders en van zijn acht broers en zusters.

3.4. Op 9 mei 2011 antwoordt Aangeslotene dat er thans géén verzekeringen op naam van de gezinsleden van de (naam familie) in haar papieren administratie voorkomen en dat dit ook al het geval was ten tijde van de overname van deze administratie van "X". Wel kan uit de digitale administratie van haar rechtsvoorganger worden afgeleid dat voor enkele van de gezinsleden van de (naam familie) op enig moment een verzekering heeft gelopen, maar dat deze vóór 1990 is beëindigd.

3.5. Vervolgens ontstaat er een verdere briefwisseling (op 7 juli, 29 juli, 11 augustus en 5 september 2011) zonder dat dit tot een ander standpunt van Aangeslotene leidt.

4. De vordering en grondslagen

4.1. Consument vordert dat Aangeslotene gehouden wordt inzichtelijk te maken wat de (premievrije) status is van de op het leven van de gezinsleden van de (naam familie) afgesloten begrafenisverzekeringen en wenst voorts restitutie van de ingelegde premies.

4.2. Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen: Nu niet meer ter discussie staat dat in het verleden begrafenisverzekeringen op naam van enkele gezinsleden zijn afgesloten en hiervoor premies zijn betaald, zal Aangeslotene nadere informatie dienen te verstrekken over de polishistorie van deze contracten en de wijze waarop de ingelegde premies kunnen worden teruggevraagd.

4.3. Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende verweer gevoerd: Uit het door Aangeslotene gepleegde onderzoek blijkt dat niet meer van het bestaan van aanspraken van de Consument en de betrokken familieleden uitgegaan kan worden. Zij heeft van "X" slechts de rechten en verplichtingen overgenomen uit de ten tijde van de portefeuilleoverdracht lopende polissen. Andere verplichtingen zijn niet op haar overgegaan, zodat Aangeslotene voor de nakoming van die andere verplichtingen niet verantwoordelijk kan worden gehouden.
Aangeslotene beschikt over een digitale administratie van haar rechtsvoorganger, waaruit kan worden afgeleid dat voor enkele van de gezinsleden op enig moment een polis heeft gelopen, maar dat die in elk geval vóór 1990 is beëindigd.
Aangeslotene heeft echter niet meer de beschikking over de fysieke administratie, waaruit blijkt hoe de polissen zijn beëindigd en of deze bijvoorbeeld ter gelegenheid

van die beëindiging aan "X" zijn geretourneerd. Er ontbreken gegevens, waaruit zou moeten worden afgeleid dat die beëindiging op onjuiste wijze tot stand is gekomen. Uit het feit dat er geen originele polissen meer beschikbaar zijn, moet op het eerste gezicht ook worden afgeleid, dat deze ter gelegenheid van de beëindiging aan "X" zijn geretourneerd en/of dat de houder van de polissen van oordeel was dat aan die polissen geen rechten meer ontleend konden worden, zodat deze niet bewaard behoefden te worden.
Van Aangeslotene mag niet gevergd worden dat zij over meer informatie beschikt, nu zij deze niet van haar rechtsvoorganger heeft verkregen én voor haar ook geen bewaartermijnen gelden die verlangen dat zij ten tijde van het indienen van de klacht beschikte over informatie die teruggaat tot (ruim) vóór 1994. Verder ontbreekt het door Consument te leveren bewijs, dat aanspraken op grond van een polis bestaan én dat deze in het kader van de portefeuilleoverdracht op Aangeslotene zijn overgegaan.

5. Beoordeling

5.1. In 1994 is de verzekeringsportefeuille van "X" overgedragen aan Aangeslotene. Aangeslotene heeft op dat moment een tweetal bestanden verkregen, één op polis- en één op relatieniveau. Alleen in het laatste bestand heeft Aangeslotene de vermelding van het vroegere bestaan van polissen op naam van de gezinsleden van de (naam familie) aangetroffen, te weten die van de moeder en van 5 broers en zusters van Consument.

5.2. Aangeslotene heeft ter zitting een uitdraai uit het digitaal archief overhandigd.

5.3. Dit document bevat een (beperkt) aantal gegevens over de polis van de moeder van Consument. Volgens het overzicht is deze – evenals het onder 3.1. genoemde contract – in september 1983 gesloten en een aantal jaren later geroyeerd. De betekenis van de vermelde code (5) ter zake van de beëindiging is niet meer te achterhalen en ook de precieze datum van het royement is niet bekend, maar Aangeslotene geeft aan dat haar informatie luidt dat dit, in de registratiesystematiek van "X", betekent dat de polis vóór 1990 is komen te vervallen. Dit is niet meer te verifiëren bij "X" aangezien deze financieel dienstverlener na de overdracht is opgehouden te bestaan en er ook geen oud-medewerkers van deze verzekeraar meer bij Aangeslotene in dienst zijn.

5.4. De Commissie heeft geen reden om aan de uitleg van Aangeslotene te twijfelen, terwijl Consument niet over aanvullende documentatie beschikt, zoals bijvoorbeeld betalingsbewijzen uit de periode nà 1990. De Commissie acht het daarom ook niet aannemelijk dat polissen op naam van de gezinsleden van de (naam familie) bij de overdracht naar Aangeslotene betrokken zijn geweest.
Daar komt bij dat Consument aannemelijk moet maken dat er bij de beëindiging van de polis, zoals hij kennelijk veronderstelt, fouten zijn gemaakt. Daaromtrent heeft Consument echter niets concreets aangevoerd. Ook ligt het op zijn weg aannemelijk te maken dat en op welke grond hij thans nog recht heeft op restitutie van zijn inleg. Ook daarover heeft Consument niets concreets aangevoerd. Dat Aangeslotene op haar beurt niet meer over informatie beschikt, kan haar niet verweten worden.

Van Aangeslotene kan niet worden verwacht dat zij in 2011 nog beschikt over gegevens van voor de overdracht (in 1994) of zelfs van voor de vermoedelijke beëindiging van de polis(sen) (in 1990 of eerder), als geconstateerd moet worden dat Consument zich met vragen bij Aangeslotene meldde in 2011 en uit het dossier in redelijkheid kan worden afgeleid dat dit de eerste keer was dat naar de onderhavige polis of polissen navraag werd gedaan nadat Aangeslotene de portefeuille – naar verondersteld moet worden: zónder deze polis of polissen – van haar rechtsvoorganger in 1994 had overgenomen.

5.5. Dit alles leidt ertoe dat de vordering van Consument zal worden afgewezen. Al hetgeen partijen verder nog hebben gesteld, kan niet tot een andere beslissing leiden en zal verder onbesproken blijven.

6. Beslissing

De Commissie wijst, als bindend advies, de vordering af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van 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 kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht/4#stappen-plan.