Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0392 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. P. van Haastrecht-van Kuilenburg, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 22 december 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	: 13 mei 2022
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

De consument stelt aanspraak te maken op een uitkering uit de overlijdensrisicoverzekering van zijn overleden echtgenoot. De verzekeraar heeft een uitdraai uit zijn archief overgelegd waaruit blijkt dat de verzekering in 1979 is beëindigd. De consument is er niet in geslaagd om te bewijzen, dan wel op zijn minst aannemelijk te maken dat de verzekering al die jaren is blijven doorlopen. De verzekeraar kan dan ook niet worden gehouden tot uitkering over te gaan. De vordering van de consument wordt afgewezen.

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 1 februari 1974 is op het leven van de echtgenoot van de consument een overlijdensrisicoverzekering met een verzekerd kapitaal bij overlijden van fl. 2.000,- (€ 908,-) afgesloten bij (de rechtsvoorganger van) de verzekeraar. Om aanspraak te kunnen maken op het verzekerd kapitaal bij overlijden, diende gedurende dertig jaar (tot 1 februari 2004) – of tot eerder overlijden van de echtgenoot van de consument – een maandelijkse premie te worden betaald van fl. 3,17 (€ 1,44).

2.2 Na het overlijden van de echtgenoot van de consument op 2 november 2021, heeft de uitvaartondernemer de verzekeraar verzocht het overlijdenskapitaal uit te keren. De verzekeraar heeft daarop aangegeven dat de verzekering in 1979 is beëindigd.

De klacht en vordering

2.3 De consument is het niet eens met het besluit van de verzekeraar om niet tot uitkering over te gaan. De consument geeft aan dat de verzekeraar hem – na het overlijden van zijn echtgenoot – van onjuiste informatie heeft voorzien en hem bovendien ten onrechte naar een andere verzekeraar heeft verwezen. Later heeft de verzekeraar hem een uitdraai uit het archief toegezonden, waaruit zou blijken dat de verzekering in 1979 is beëindigd. De consument stelt dat de inhoud van deze uitdraai onjuist is en verzoekt de verzekeraar om alsnog tot uitkering over te gaan.

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 om alsnog tot uitkering van het overlijdenskapitaal over te gaan.

3.2 De consument stelt aanspraak te kunnen maken op het verzekerd kapitaal uit de overlijdensrisicoverzekering van zijn overleden echtgenoot. De verzekeraar betwist dit en heeft – ter onderbouwing – een uitdraai uit het archief overgelegd waaruit blijkt dat de verzekering in 1979 is beëindigd. Het is – gelet op het bepaalde in artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering – dan ook aan de consument om te bewijzen, dan wel op zijn minst aannemelijk te maken dat de verzekering tot het moment van overlijden van zijn echtgenoot is blijven doorlopen. Bijvoorbeeld door aan te tonen dat ook na 1979 nog premie voor de verzekering is betaald.

De consument is hierin niet geslaagd. Dit leidt tot de conclusie dat niet is komen vast te staan dat de verzekering nog actief was op het moment van overlijden van de echtgenoot van de consument. De verzekeraar kan dan ook niet worden gehouden om tot uitkering van het overlijdenskapitaal over te gaan. De – overigens ongemotiveerde – stelling van de consument dat de uitdraai uit het archief onjuistheden bevat, maakt het voornoemde niet anders.

3.3 Ten aanzien van de stelling van de consument dat verzekeraar hem in eerste instantie van onjuiste informatie heeft voorzien en hem ten onrechte naar een andere verzekeraar heeft gewezen, merkt de commissie op dat het te betreuren is dat de consument na het overlijden van zijn echtgenoot niet gelijk van de juiste informatie is voorzien. De verzekeraar heeft hiervoor zijn excuses aangeboden. Tot meer kan de verzekeraar niet worden gehouden, daar de handelwijze van de verzekeraar niet heeft geleid tot enige schade aan de zijde van de consument.

3.4 De conclusie is dat de verzekeraar niet tot enige uitkering kan worden gehouden. De commissie wijst de vordering van de consument daarom af.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Kifid als wordt voldaan aan de vereisten van regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout. De beslissing van de Geschillencommissie Kifid in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na de verzenddatum van de uitspraak een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de Geschillencommissie Kifid niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.