Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0225

(mr. dr. D.P.C.M. Hellegers, voorzitter, mr. H. Wammes, J.J. Turkesteen, leden en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Datum uitspraak	20 maart 2023
Klacht van	Mevrouw [naam consument I], verder te noemen consument I, en de heer [naam consument II], verder te noemen consument II, samen te noemen de consumenten
Tegen	SRLEV N.V., h.o.d.n. REAAL Levensverzekeringen, gevestigd te Alkmaar, verder te noemen de verzekeraar en Wunderink Verzekeringen B.V., gevestigd te Schalkhaar, verder te noemen de tussenpersoon
Dossiernummer	[nummer 1] en [nummer 2]
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering (gedeeltelijk) toegewezen
Bijlage	Artikel 22 Algemene Voorwaarden PP/00/9501

Samenvatting

Levering van de rechten die voortvloeien uit een gemengde levensverzekering ter uitvoering van een echtscheidingsconvenant. Uit de redactie van het convenant blijkt dat consument I en haar voormalige echtgenoot hebben beoogd de bepaling die ziet op de levering van de uit de verzekering voortvloeiende rechten, goederenrechtelijke werking toe te kennen aldus dat het convenant – een door partijen ondertekende akte – tevens heeft te gelden als akte die ingevolge artikel 7:790 lid 2 BW nodig is voor de levering. Met mededeling door consument I – aan wie de rechten zijn toegedeeld – aan de verzekeraar, is de leveringshandeling dan ook voltooid. Dat de voormalig echtgenoot van consument I niet meer aan de levering wenst mee te werken, kan aan de voltooiing van de leveringshandeling – mededeling aan de verzekeraar – niet in de weg staan.

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 consumenten; 2) de aanvullende stukken van de consumenten; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) het verweerschrift van de tussenpersoon; 5) de reactie op het verweerschrift van de verzekeraar; 6) de reactie op het verweerschrift van de tussenpersoon; 7) de dupliek van de verzekeraar; en 8) de dupliek van de tussenpersoon.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 9 februari 2023, waar de klachtzaken tegen de verzekeraar en tegen de tussenpersoon gevoegd zijn behandeld. Op de hoorzitting waren consument I en II aanwezig.

Namens de tussenpersoon waren aanwezig: de heer [naam 1], verzekeringsadviseur en de heer [naam 2], schadebehandelaar. De tussenpersoon werd vertegenwoordigd door de heer mr. [naam 3], senior claim handler. Namens de verzekeraar waren aanwezig de heer mr. [naam 4], senior legal counsel en mevrouw mr. [naam 5], senior legal counsel.

1.3 De consumenten hebben 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 voormalig echtgenoot van consument I heeft door bemiddeling via een voorganger van de tussenpersoon een levensverzekering afgesloten bij de verzekeraar. Ingangsdatum van de verzekering is 15 januari 1996 en einddatum van de verzekering is 1 januari 2026. Bij leven op de einddatum wordt de waarde van de beschikbare participaties uitgekeerd. Daarbij geldt een garantiebedrag op einddatum van € 89.661,07. Bij overlijden van de verzekerden vóór de einddatum, wordt een bedrag van € 101.420,- uitgekeerd, of de in de verzekering opgebouwde waarde als deze hoger is. De verzekering is sinds 2016 premievrij.

2.2 De voormalig echtgenoot van consument I is verzekeringnemer en begunstigde bij leven. Consument I en haar voormalige echtgenoot zijn verzekerden. Bij overlijden van consument I is de verzekeringnemer (de voormalige echtgenoot) de eerste begunstigde. Bij overlijden van de voormalig echtgenoot is de echtgenote van de verzekeringnemer de eerste begunstigde, zijn de kinderen van de verzekeringnemer de tweede begunstigde en zijn de erfgenamen de derde begunstigde.

2.3 De tussenpersoon heeft in 2019 de klantportefeuille van haar voorganger overgenomen.

2.4 Op 10 mei 2019 is de echtscheiding van consument I en haar voormalig echtgenoot uitgesproken. Aan de beschikking is het door hen op 2 mei 2019 ondertekende convenant gehecht, dat deel uitmaakt van de beschikking. Ten aanzien van de verzekering staat hierin het volgende:

> *"4.3.3. Kapitaalverzekering*
> *Partijen hebben kapitaalverzekering Reaal Participatie Sparen onder nummer [nummer 3]. Deze verzekering is premie vrij en valt vrij in 2026. Partijen constateren dat ieder van hen recht heeft op de helft van de waarde. De rechten voorvloeiende uit de polis wordt gesplitst.*
> *Levering van de rechten voortvloeiende uit genoemde polis aan degene aan wie de polis is toebedeeld vindt plaats door de ondertekening van dit convenant en de mededeling daarvan aan de verzekeringsmaatschappij(en).*

De mededeling wordt gedaan door degene aan wie de rechten zijn toegedeeld. Partijen verplichten zich alle in verband met deze levering door de verzekeringsmaatschappij verlangde stukken te ondertekenen. Degene die de rechten van een polis aldus geleverd krijgt is gehouden alle aan deze polis verbonden kosten en verplichtingen voor zijn/haar rekening te nemen en te voldoen."

2.5 Consument I heeft de tussenpersoon verzocht te bewerkstelligen dat het convenant wordt uitgevoerd. Daartoe heeft zij een formulier voor de wijziging van de begunstiging en een formulier voor de wijziging van de verzekeringnemer ingevuld. De tussenpersoon heeft de formulieren doorgestuurd aan de verzekeraar. De verzekeraar heeft bij e-mail van 14 juni 2021 aan de tussenpersoon bericht dat voor een wijziging van de begunstiging het volgende vereist is:
"(…)
- de handtekening van de (aanvaarde) begunstigde
- de handtekening van de verzekeringnemer en de ex-partner
- het wijzigingsformulier 'Begunstiging (levensverzekering)' volledig ingevuld en ondertekend door de verzekeringnemer.
(…)"

2.6 Consument I heeft in juni 2021 ook zelf contact opgenomen met de verzekeraar. Deze heeft haar bij e-mail van 6 juli 2021 bericht dat voor het wijzigen van de verzekeringnemer en van de begunstiging, de handtekening van haar voormalige echtgenoot vereist is.

2.7 De voormalig echtgenoot van consument I wil niet meewerken aan de ondertekening van de formulieren.

De klacht en vordering

2.8 Consument I klaagt dat ondanks het toesturen van het convenant aan zowel de tussenpersoon als de verzekeraar, de verzekering nog niet is gewijzigd, in die zin dat de verzekering conform het convenant wordt gesplitst en een nieuw polisblad wordt opgemaakt waarbij consument I eveneens verzekeringnemer is. Zij vordert uitvoering van het convenant.

2.9 Zowel de verzekeraar als de tussenpersoon zijn op grond van het aan hen voorgelegde door consument I en haar voormalige echtgenoot en het verzoek van consument I om tot splitsing van de polis over te gaan daartoe verplicht. Consument I beroept zich in dit verband op een uitspraak van de Geschillencommissie Kifid, met nummer 2021-0898. Nu zij niet tot splitsing overgaan is sprake van een zorgplichtschending en ontstaat schade waarvoor de verzekeraar en de tussenpersoon aansprakelijk zijn. Consument I stelt haar schade op € 101.000,- en vordert wettelijke rente over dit bedrag vanaf 2 mei 2019.

2.10 Consument I stelt dat haar voormalige echtgenoot het convenant volgens de tussenpersoon op 20 mei 2021 ter uitvoering aan haar heeft toegezonden. Wijziging van de verzekering kan op schriftelijk verzoek van de verzekeringnemer. In de voorwaarden zijn geen aanvullende vereisten voor een wijziging opgegeven. Voorts wijst consument I erop dat de echtscheidingsbeschikking van 10 mei 2019 is overgelegd.

2.11 Nu de verzekering niet is gesplitst is sprake van een onrechtmatige toestand, als gevolg waarvan het verzekerd kapitaal bij overlijden of bij leven op de einddatum, niet aan de juiste perso(o)n(en) toekomt.

2.12 Consument I stelt verder dat de tussenpersoon zich haar belangen onvoldoende aantrekt. Dit moet de tussenpersoon wel doen, nu zij voor de helft rechthebbende is op de verzekering en daarmee ook een klant. Door enkel in opdracht van de voormalige echtgenoot van consument I te handelen, schendt de tussenpersoon de rechten van consument I. De tussenpersoon heeft in strijd met de op hem rustende informatieplicht verzuimd consument I op de hoogte te stellen van wijzigingen ten aanzien van de verzekering en geweigerd een afschrift van het nieuwe polisblad te verstrekken.

2.13 Consument I heeft er in dit verband op gewezen dat de tussenpersoon per e-mail van 9 juli 2021 heeft bevestigd dat de verzekering: *"50/50 eigendom is van beiden, volgens het convenant."*

Het verweer

2.14 De verzekeraar en de tussenpersoon hebben verweer gevoerd tegen de stellingen van de consumenten. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 De commissie stelt gelet op het klachtformulier vast dat consument I de klacht mede namens consument II heeft ingediend. Volgens de commissie staat niet ter discussie dat consument I op grond van het reglement een klacht kan indienen bij Kifid. De commissie moet echter ook ambtshalve controleren of de klacht ook namens consument II kan worden ingediend. Dit is gelet op vraag 5 van het reglement niet het geval. Consument II voldoet immers niet aan de vereisten genoemd onder vraag 5.2.

3.2 De commissie moet de vraag beantwoorden of rechten uit de verzekering op grond van het aan de verzekeraar toegezonden convenant met daarbij het verzoek van consument I om tot splitsing van de polis over te gaan, aan consument I kunnen worden overgedragen of dat hiervoor een (aanvullende) handtekening van de voormalige echtgenoot van consument I vereist is.

In het verlengde daarvan moet de commissie de vraag beantwoorden of consument I de verzekeraar en/ of de tussenpersoon aansprakelijk kan houden voor een eventuele schade die ontstaat omdat de rechten nog niet zijn overgedragen.

Juridisch kader

3.3 Voor de overgang van het aan ieder der deelgenoten in een (huwelijksgoederen)-gemeenschap toegedeelde, is ingevolge artikel 3:186 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW) een levering vereist op dezelfde wijze als voor overdracht is voorgeschreven. Voor overdracht van een goed is ingevolge artikel 3:84 BW een levering krachtens geldige titel vereist, verricht door degene die bevoegd is over het goed te beschikken.

3.4 Artikel 7:970 lid 2 BW bepaalt dat rechten uit een sommenverzekering[1] geleverd moeten worden door middel van een daartoe bestemde akte en schriftelijke mededeling daarvan aan de verzekeraar door de vervreemder of de verkrijger.

In de klachtzaak tegen de verzekeraar

3.5 De verzekeraar heeft als voornaamste verweer aangevoerd dat het convenant geen derdenwerking heeft en dat hij de verzekering daarom niet kan aanpassen zonder de handtekening van de verzekeringnemer, de voormalig echtgenoot van consument I. Daarbij wijst de verzekeraar erop dat de voormalige echtgenoot van consument I niet meer wil meewerken aan de levering van de rechten uit de verzekering. De verzekeraar stelt dat hij er daarom niet meer gerechtvaardigd op kan vertrouwen dat, twee jaar na ondertekening van het convenant, er nog sprake is van overeenstemming over de inhoud daarvan.

3.6 De commissie overweegt dat het convenant met daarbij het schriftelijk verzoek aan de verzekeraar van consument I tot splitsing over te gaan een geldige titel voor de overgang van de rechten uit de verzekering vormt. De commissie is van oordeel dat uit de redactie van artikel 4.3.3 van het convenant blijkt dat consument I en haar voormalige echtgenoot hebben beoogd deze bepaling goederenrechtelijke werking toe te kennen aldus dat het convenant – een door partijen ondertekende akte – tevens heeft te gelden als akte die ingevolge artikel 7:790 lid 2 BW nodig is voor de levering. In het artikel staat immers: *"Levering van de rechten voortvloeiende uit genoemde polis aan degene aan wie de polis is toebedeeld vindt plaats door de ondertekening van dit convenant en de mededeling daarvan aan de verzekeringsmaatschappij(en). De mededeling wordt gedaan door degene aan wie de rechten zijn toegedeeld."* Uit de redactie blijkt voldoende duidelijk dat het convenant bestemd is voor de levering van de uit de verzekering voortvloeiende rechten zoals bedoeld in artikel 3:186 jo. 7:970 lid 2 BW.

[1] Onder deze rechten vallen niet alleen de vorderingsrechten maar ook de wilsrechten, zoals het recht de begunstiging te wijzigen.

Met mededeling door consument I – aan wie de rechten zijn toegedeeld – aan de verzekeraar, is de leveringshandeling dan ook voltooid. De rechten uit de verzekering zijn daarmee geleverd aan consument I.

Dat de voormalig echtgenoot van consument I niet meer aan de levering daarvan wenst mee te werken, kan aan de voltooiing van de leveringshandeling – mededeling aan de verzekeraar – niet in de weg staan.

3.7 De verzekeraar beroept zich nog op de volgende passage in artikel 4.3.3 van het convenant: *"Partijen verplichten zich alle in verband met deze levering door de verzekeringsmaatschappij verlangde stukken te ondertekenen."* Deze passage kan evenmin de voltooiing van de levering in de weg staan, nu de verzekeraar in de door hem gehanteerde voorwaarden geen aanvullende vereisten heeft gesteld voor de overdracht van de rechten die uit de verzekering voortvloeien.

3.8 Dat betekent dat de rechten die uit de verzekering voortvloeien op grond van de in het convenant opgenomen verdeling aan consument I geleverd zijn en dat de klacht van consument I tegen de verzekeraar gegrond is. De commissie zal bepalen dat de verzekeraar nieuwe polisbladen moet opmaken die een weergave vormen van de situatie die is ontstaan na levering van de rechten uit de verzekering.

In de klachtzaak tegen de tussenpersoon

3.9 Nu de commissie in de klachtzaak tegen de verzekeraar zal bepalen dat de verzekeraar nieuwe polisbladen moet opmaken die een weergave vormen van de situatie die is ontstaan na levering van de rechten uit de verzekering, is het belang van de tegen de tussenpersoon ingediende klacht met dezelfde strekking ontvallen. De commissie zal deze klacht tegen de tussenpersoon daarom niet verder behandelen en afwijzen.

3.10 Consument I klaagt ten slotte dat de tussenpersoon zich haar belangen onvoldoende heeft aangetrokken. Zij stelt dat de tussenpersoon alleen in opdracht van haar voormalig echtgenoot zou handelen en haar niet zou hebben geïnformeerd over wijzigingen die na het sluiten van het convenant zijn doorgevoerd in de verzekering.

3.11 De commissie heeft aan de hand van de overgelegde polisbladen niet kunnen vaststellen of er sinds de ondertekening van het convenant wijzigingen in de verzekeringen zijn doorgevoerd. Het op 20 juli 2021 nieuw afgegeven polisblad is alleen in die zin gewijzigd dat er bedragen in euro's op staan in plaats van in guldens en dat de uitkering bij leven nu uitgebreider op het polisblad is beschreven. Dit onderdeel van de klacht is dan ook ongegrond. Verder is niet komen vast te staan dat als gevolg van enig handelen of nalaten van de tussenpersoon schade voor consument I is ontstaan, zodat een vordering op grond van dit klachtonderdeel niet kan worden toegewezen. De commissie zal ook deze klacht daarom niet verder behandelen.

4. De beslissing

In de klachtzaak tegen de verzekeraar

De commissie beslist dat de verzekeraar binnen vier weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd nieuwe polisbladen moet opmaken die een weergave vormen van de situatie die is ontstaan na levering van de rechten uit de verzekering.

In de klachtzaak tegen de tussenpersoon

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 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

Bijlage

Artikel 22 van de Algemene Voorwaarden PP/00/9501

*"**Overdracht***
De verzekeringnemer kan de uit deze overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen aan een ander overdragen. Geen overdracht van, toevoeging aan of wijziging in de verzekeringsovereenkomst is van kracht, alvorens daarvan een door de maatschappij ondertekende en gedagtekende verklaring op de polis is geplaatst."