Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-745 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. P. van Haastrecht-van Kuilenburg, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 12 april 2017
Ingediend door	: Consument
Tegen	: London General Life Company Ltd, gevestigd te Amsterdam, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 8 november 2017
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Consument heeft op 19 maart 2010 een betalingsbeschermer afgesloten bij Verzekeraar. Deze biedt onder meer dekking bij onvrijwillige werkloosheid. Op 1 oktober 2010 is Consument onvrijwillig werkloos geraakt. Het schadeaangifteformulier is op 13 februari 2017 door Verzekeraar ontvangen. Consument stelt recht te hebben op een vergoeding die gelijk is aan de hoogte van haar doorlopend krediet (ad € 32.000,-). Verzekeraar betwist dit en stelt dat de verzekering slechts voorziet in een vergoeding van maximaal 15 maandtermijnen van € 320,-. Voorts beroept Verzekeraar zich op verjaring. De Commissie is van oordeel dat het polisblad en de daarin opgenomen Handtekeningclausule moeten worden beschouwd als een onderhandse akte. Ingevolge artikel 157 lid 2 Rv levert deze onderhandse akte ten aanzien van de verklaring van een partij omtrent hetgeen de akte bestemd is ten behoeve van de wederpartij te bewijzen, tussen partijen dwingend bewijs op van de waarheid van deze verklaring. Tegenbewijs is toegestaan. Naar het oordeel van de Commissie is door Consument in dezen geen tegenbewijs geleverd. Dit betekent dat aangenomen moet worden dat Consument kennis heeft genomen althans heeft kunnen nemen van de Voorwaarden en deze heeft geaccepteerd en hiermee dus ook heeft geaccepteerd dat de uitkering in geval van onvrijwillige werkloosheid is beperkt tot 15 maandtermijnen.

Met betrekking tot het beroep op verjaring, overweegt de Commissie dat op grond van art. 7:942 lid 1 BW het criterium geldt dat de tot uitkering gerechtigde daadwerkelijk bekend moet zijn met de feiten en omstandigheden die betrekking hebben op het vorderingsrecht jegens de verzekeraar waarbij vereist is dat de tot uitkering gerechtigde daadwerkelijk in staat is een rechtsvordering in te stellen. Uit de rechtspraak volgt dat van de tot uitkering gerechtigde een zeker onderzoek mag worden verlangd ter vaststelling van de rechtsvordering jegens Verzekeraar. De Commissie overweegt dienaangaande dat Consument het polisblad op 19 maart 2009 heeft ondertekend en dat op het polisblad vermeld staat dat de verzekering dekking biedt bij onvrijwillige werkloosheid. Dit brengt naar het oordeel van de Commissie mee dat Consument op 1 oktober 2010, de dag waarop zij onvrijwillig werkloos raakte, bekend kon zijn met de opeisbaarheid van haar vorderingen nu een eenvoudig uit te voeren onderzoek, te weten het raadplegen van haar administratie, Consument duidelijkheid zou geven op dit punt. De verjaringstermijn is derhalve daags na 1 oktober 2010 aangevangen.

De Commissie merkt hierbij op dat iedere maandtermijn dient te worden beschouwd als een op zichzelf staande, losse vordering – de uitkering is immers afhankelijk van het voortduren van de werkloosheid – en op iedere vordering tot betaling van een maandtermijn dan ook telkens een nieuwe verjaringstermijn van 3 jaar van toepassing is. De verjaringstermijn van de 15e – en daarmee laatste – termijn is derhalve daags na 1 januari 2012 aangevangen. Consument had dan ook, om aanspraak te kunnen maken op de 15de termijn, tot uiterlijk 1 januari 2015 om een schadeclaim in te dienen. Nu het schadeformulier op 13 februari 2017 door Verzekeraar is ontvangen, zijn alle termijnen verjaard.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:
- het door Consument digitaal ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument heeft op 19 maart 2009, via een tussenpersoon, een doorlopend krediet ad € 32.000,- afgesloten bij een bank. Voorts heeft zij, via diezelfde tussenpersoon, een betalingsbeschermer afgesloten bij Verzekeraar. De betalingsbeschermer biedt dekking bij overlijden/ernstige aandoeningen, arbeidsongeschiktheid en onvrijwillige werkloosheid. De verzekerde looptijd bedraagt 60 maanden en de verzekerde maandtermijn is € 320,-. Bij onvrijwillige werkloosheid geldt een maximale uitkering van 15 maanden. Consument betaalt hiervoor een eenmalige koopsom van € 4.176,-. Op het door Consument ondertekende polisblad staat het volgende vermeld:

"Verzekerde verklaart
- (...)
- Kennis te hebben genomen van de op de achterkant van het polisblad gedrukte voorwaarden, in het bijzonder de uitsluitingen, en deze te accepteren"

Op voornoemde overeenkomst zijn de polisvoorwaarden 0108 AFNR Koopsom (hierna genoemd: 'de Voorwaarden') van toepassing. Hierin is onder meer het volgende bepaald:

*"**Artikel 17: maximum dekking***
De aanspraak die verzekerde aan deze verzekeringsovereenkomst in geval van onvrijwillige werkloosheid kan ontlenen bedraagt, met inachtneming van artikel 1 lid 13, per schade een maximum van 15 aaneengesloten perioden van 30 dagen van onvrijwillige werkloosheid vermenigvuldigd met de verzekerde maandtermijn. De maximaal op deze polis te verzekeren maandtermijn bedraagt: EUR 2.000,- en de maximaal te verzekeren looptijd is 120 maanden."

2.2 Consument heeft op 13 februari 2017 een schadeformulier ingevuld waarop zij aangeeft dat zij per 1 oktober 2010 onvrijwillig werkloos is geraakt.

2.3 Op 21 februari 2017 heeft Verzekeraar de vordering van Consument, met een beroep op verjaring, afgewezen.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar wordt gehouden haar een vergoeding toe te kennen die gelijk is aan de hoogte van haar doorlopend krediet (ad € 32.000,-).

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan:

- Consument was niet op de hoogte van het bestaan van de verzekering.
- Het is, gelet op de psychische gesteldheid van Consument, ook niet redelijk om van haar te verwachten dat zij op de hoogte was van het bestaan van de verzekering en zij hier een beroep op had gedaan.
- Aan Consument is verscheidene malen medegedeeld dat zij recht had op een uitkering.
- Bij het aangaan van de verzekering is Consument verteld dat, indien zij werkloos of arbeidsongeschikt zou worden of zou komen te overlijden, de gehele som zou worden uitgekeerd. Noch uit het polisblad, noch op andere wijze is Consument medegedeeld dat de dekking anders zou zijn.

Verweer Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Consument heeft niet binnen drie jaar, nadat zij bekend is geworden met de opeisbaarheid van de uitkering (1 oktober 2010), melding gemaakt van de werkeloosheid dan wel een uitkering geclaimd. Haar vordering is, gelet op artikel 7:942 lid 1 BW, dan ook verjaard.
- Van Consument mag worden verwacht dat zij eenvoudig onderzoek doet naar de omstandigheid of zij verzekerd is voor onvrijwillige werkloosheid. Daarnaast heeft de ontslagaanzegging zich binnen 1,5 jaar na het afsluiten van de verzekering voorgedaan en is het dan ook niet aannemelijk dat Consument niet van het bestaan van de verzekering op de hoogte was.
- Indien Consument door de door haar gestelde psychische klachten niet in staat zou zijn haar eigen (financiële) belangen te behartigen, had zij hiervoor hulp moeten zoeken.

- De maximale uitkering onder de verzekering voor onvrijwillige werkloosheid is, gelet op de Voorwaarden, maximaal 15 maandtermijnen van € 320 (€ 4.800,- totaal). Nimmer wordt de gehele som van het krediet ingelost.
- Consument heeft door middel van ondertekening van het polisblad verklaard dat zij kennis heeft genomen van de, op de achterzijde van het polisblad gedrukte, Voorwaarden, in het bijzonder de uitzonderingen en deze te accepteren. Indien Consument stelt dat, bij het afsluiten van de verzekering, de verzekeringsvoorwaarden niet aan haar zijn uitgelegd door de tussenpersoon, dient zij een klacht tegen de tussenpersoon in te dienen.
- De tussenpersoon handelt niet in opdracht van of onder de naam van Verzekeraar. Aan eventuele mededelingen of toezeggingen van de tussenpersoon is Verzekeraar niet gebonden.

4. Beoordeling

4.1 Het geschil spitst zich toe op de vraag in hoeverre Verzekeraar kan worden gehouden Consument in dezen een vergoeding toe te kennen van € 32.000,-.

4.2 De Commissie merkt op dat het polisblad melding maakt van een verzekerd maandbedrag van € 320,- en Consument op basis hiervan redelijkerwijs dan ook had kunnen weten dat zij, bij arbeidsongeschiktheid of onvrijwillige werkloosheid, maandelijks aanspraak zou kunnen maken op voornoemd bedrag. Uit artikel 17 van de Voorwaarden blijkt voorts dat de uitkering in geval van onvrijwillige werkloosheid is beperkt tot 15 maandtermijnen, waardoor de maximale uitkering onder de verzekering € 4.800,- bedraagt.

4.3 Voor zover Consument stelt dat zij niet op de betreffende beperking in de Voorwaarden is gewezen en deze dan ook niet van toepassing is, merkt de Commissie op dat het polisblad en de daarin opgenomen Handtekeningclausule moet worden beschouwd als een onderhandse akte. Ingevolge artikel 157 lid 2 Rv levert deze onderhandse akte – behoudens de in de bepaling vermelde uitzondering waarvan in deze zaak geen sprake is – ten aanzien van de verklaring van een partij omtrent hetgeen de akte bestemd is ten behoeve van de wederpartij te bewijzen, tussen partijen dwingend bewijs op van de waarheid van deze verklaring. Vgl. Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2017-495. Zie ook HR 21 september 2007, ECLI:NL:HR:2007:BA9610 en HR 11 juli 2008, ECLI:NL:HR:2008:BD1394. Op grond van artikel 151 lid 2 Rv staat tegen dit dwingend bewijs tegenbewijs open om dit bewijs te ontzenuwen. Verder mag het tegenbewijs volgens artikel 152 lid 1 Rv door alle middelen geleverd worden, tenzij de wet anders bepaalt.

4.4 Naar het oordeel van de Commissie is door Consument in dezen geen tegenbewijs geleverd. De enkele verklaring van Consument dat zij in de precontractuele fase niet op de Voorwaarden, en de daarin opgenomen dekkingsbeperking, is gewezen acht de Commissie onvoldoende. Naar het oordeel van de Commissie is het Consument derhalve niet gelukt het door het polisblad en de Handtekeningclausule geleverde bewijs te ontzenuwen.

Dit betekent dat aangenomen moet worden dat Consument kennis heeft genomen althans heeft kunnen nemen van de Voorwaarden en deze heeft geaccepteerd en hiermee dus ook heeft geaccepteerd dat de uitkering in geval van onvrijwillige werkloosheid is beperkt tot 15 maandtermijnen. Van een vergoeding ter grootte van het doorlopend krediet kan in dezen dan ook geen sprake zijn.

4.5 Vraag is nu of Consument aanspraak kan maken op de uitkering van 15 maandtermijnen van € 320,-. Verzekeraar stelt dat de vorderingen van Consument zijn verjaard. De Commissie merkt hierbij allereerst op dat iedere maandtermijn dient te worden beschouwd als een op zichzelf staande, losse vordering – de uitkering is immers afhankelijk van het voortduren van de werkloosheid – en op iedere vordering tot betaling van een maandtermijn is dan ook telkens een nieuwe verjaringstermijn van 3 jaar van toepassing. Zie ook Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2015-096 en 2016-475. Uit artikel 7:942 BW volgt dat een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. Er is dus sprake van een *subjectief* criterium. Zie ook Geschillencommissie Financiële Dienstverlening 2015-096 r.o. 4.1 en 2016-475 r.o. 4.2. Uit de rechtspraak volgt dat bij de invulling van het onderhavig criterium aansluiting moet worden gezocht bij de wijze waarop in de rechtspraak het bekendheidsvereiste ex art. 3:310 lid 1 BW wordt ingevuld. Zie onder andere Hof Arnhem-Leeuwarden 20 mei 2014, ECLI:NL:GHARL:2014:4087 r.o. 5.3 en Hof Amsterdam 15 maart 2014, ECLI:NL:GHAMS:2014:1479 r.o. 3.7. Dit brengt mee dat de tot uitkering gerechtigde daadwerkelijk bekend moet zijn met de feiten en omstandigheden die betrekking hebben op het vorderingsrecht jegens de verzekeraar waarbij vereist is dat de tot uitkering gerechtigde daadwerkelijk in staat is een rechtsvordering in te stellen. Zie Hof Arnhem-Leeuwarden 20 mei 2014, ECLI:NL:GHARL:2014:4087 r.o. 5.3. Niet vereist is dat de tot uitkering gerechtigde ook bekend is met de juridische beoordeling van de feiten en omstandigheden. Uit de rechtspraak volgt ook dat van de tot uitkering gerechtigde een zeker onderzoek mag worden verlangd ter vaststelling van de rechtsvordering jegens de verzekeraar. Zie Hof Amsterdam 15 maart 2014, ECLI:NL:GHAMS:2014:1479 r.o. 3.7 en Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2016-247 en 2016-475. Het verdraagt zich immers moeilijk met de rechtszekerheid en de redelijkheid en billijkheid, die de verjaringsregels mede beogen te dienen, dat de tot uitkering gerechtigde door het nalaten van een redelijkerwijs van hem te verlangen, eenvoudig uit te voeren onderzoek, zou kunnen voorkomen dat de korte verjaringstermijn van 7:942 lid 1 BW een aanvang neemt. Dit is slechts anders indien de tot uitkering gerechtigde door *bijzondere omstandigheden* niet op de dekking bedacht hoefde te zijn. Zie ook de uitspraak van de Geschillencommissie 2015-096 r.o. 4.1. en 2016-247 r.o. 4.2. Door Consument wordt weliswaar aangevoerd dat haar psychische situatie - waarvan de Commissie zich kan voorstellen dat deze ingrijpend was - een dergelijk onderzoek in de wegstond, maar naar het oordeel van de Commissie is dit een omstandigheid die voor risico van Consument is en deze kan derhalve niet op Verzekeraar worden afgewenteld.

4.6 Aan de orde is vervolgens de vraag wanneer Consument met de opeisbaarheid van haar vorderingen bekend is geworden. De Commissie overweegt dienaangaande dat Consument het polisblad op 19 maart 2009 heeft ondertekend en dat op het polisblad vermeld staat dat de verzekering dekking biedt bij onvrijwillige werkloosheid. Dit brengt naar het oordeel van de Commissie mee dat Consument op 1 oktober 2010, de dag waarop zij onvrijwillig werkloos raakte, bekend kon zijn met de opeisbaarheid van haar vorderingen nu een eenvoudig uit te voeren onderzoek, te weten het raadplegen van haar administratie, Consument duidelijkheid zou geven op dit punt. De verjaringstermijn van de eerste vordering is derhalve daags na 1 oktober 2010 aangevangen. Nu – zoals reeds in overweging 4.5 naar voren is gebracht – iedere maandtermijn dient te worden beschouwd als een op zichzelf staande, losse vordering, geldt voor alle vijftien maandtermijnen – in de periode van 1 oktober 2010 tot 1 januari 2012 – een afzonderlijke verjaringstermijn van drie jaar. De verjaringstermijn van de 15e – en daarmee laatste – termijn is derhalve daags na 1 januari 2012 aangevangen. Consument had dan ook, om aanspraak te kunnen maken op de 15de termijn, tot uiterlijk 1 januari 2015 om een schadeclaim in te dienen. Nu het schadeformulier op 13 februari 2017 door Verzekeraar is ontvangen, zijn alle termijnen verjaard. Consument kan op basis hiervan dan ook geen aanspraak meer maken op een uitkering onder de verzekering.

4.7 De conclusie is dat de vorderingen van Consument zijn verjaard. De Commissie wijst de vorderingen van Consument daarom af.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende 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 www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.