Mondelinge uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0569

(mr. drs. S.F. van Merwijk, voorzitter, mr. S.W.A. Kelterman,
mr. G.W.N.M. van Laarhoven, leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)

Datum uitspraak	5 juli 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Nengerman & Partners B.V., gevestigd te Loosdrecht, verder te noemen de tussenpersoon
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Arbeidsongeschiktheidsverzekering. Zorgplicht tussenpersoon. De consument vordert een schadevergoeding. Hij vindt dat de tussenpersoon fouten heeft gemaakt door in 2004/2005 een arbeidsongeschiktheidsverzekering met dekking voor passende arbeid in plaats van voor zijn beroep af te sluiten en hem tijdens de looptijd van de verzekering te informeren dat hij verzekerd was voor zijn beroep, terwijl dit niet het geval was. De commissie oordeelt dat niet kan worden vastgesteld dat de tussenpersoon de verkeerde verzekeringsdekking heeft afgesloten. Uit het dossier blijkt niet dat de consument vóór 2018 aan de tussenpersoon kenbaar heeft gemaakt dat hij een arbeidsongeschiktheidsverzekering met dekking voor zijn beroep wilde en het is niet aannemelijk dat de consument in 2018 nog een verzekering had kunnen sluiten vanwege de reeds bestaande klachten. De vordering is afgewezen.

1. Mondelinge behandeling

1.1 De zaak is op 26 juni 2024 behandeld op een hoorzitting. Op de hoorzitting was de consument aanwezig samen met zijn vertegenwoordiger mr. N.H. Steenkuijl-van Maanen, jurist bij ARAG Rechtsbijstand. Namens de tussenpersoon waren aanwezig: [naam 1], eigenaar, en zijn vertegenwoordiger mr. N.P.H. Borm, advocaat kantoorhoudende te Deventer.

1.2 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, heeft na de zitting mondeling uitspraak gedaan. Deze bevoegdheid is opgenomen onder vraag 45.2 van het Reglement Geschillencommissie Kifid - vanaf 1 oktober 2023.

2. Klacht

De consument vindt dat de tussenpersoon ten onrechte een arbeidsongeschiktheids-verzekering voor passende arbeid heeft gesloten in plaats van de door hem gewenste verzekering voor beroepsarbeidsongeschiktheid. Tijdens de looptijd van de arbeids-ongeschiktheidsverzekering heeft de consument navraag gedaan over de dekking en toen heeft de tussenpersoon hem meegedeeld dat hij verzekerd was voor zijn beroep.

Dit was onjuist. Hierdoor heeft de consument geen kans gehad een verzekering met dekking voor beroepsarbeidsongeschiktheid aan te vragen. Door de fouten van de tussenpersoon lijdt de consument schade. Als hij voor zijn beroep was verzekerd had hij kunnen stoppen met zijn bedrijf en met behoud van uitkering ander werk kunnen doen. Met zijn huidige arbeidsongeschiktheidsverzekering met dekking voor passende arbeid is dit niet mogelijk, omdat hij dan (een deel van) zijn uitkering verliest.

3. Beslissing

De vordering tot schadevergoeding wordt afgewezen.

4. De gronden voor de beslissing

De stelling van de consument dat hij een arbeidsongeschiktheidsverzekering wilde met dekking voor zijn beroep wordt niet ondersteund door de stukken in het dossier. In de gespreksnotitie van het adviesgesprek, offertes die destijds zijn opgevraagd en het aanvraagformulier voor de onderhavige arbeidsongeschiktheidsverzekering staat dat de consument dekking voor passende arbeid heeft gevraagd en dit heeft hij ook gekregen. De commissie kan daarom niet vaststellen dat de tussenpersoon bij de bemiddeling van de onderhavige arbeidsongeschiktheidsverzekering een fout heeft gemaakt.

Uit de stukken blijkt evenmin dat de consument eerder dan in 2018 bij de tussenpersoon navraag heeft gedaan of hij een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zijn beroep had. In het geval moet worden aangenomen dat de tussenpersoon de consument op een of meer momenten vanaf 2018 onjuist heeft geïnformeerd over de dekking van zijn arbeids-ongeschiktheidsverzekering of ten onrechte niet alsnog een arbeidsongeschiktheids-verzekering met dekking voor zijn beroep heeft geadviseerd, dan heeft dit niet tot schade geleid. De commissie acht het namelijk niet aannemelijk dat de consument een andere arbeidsongeschiktheidsverzekering had kunnen sluiten als hij deze in 2018 had aangevraagd. Op dat moment was de consument al bekend met de diagnose ADHD en de progressieve klachten aan zijn arm. Hij had ook al claims ingediend op de lopende verzekering, onder andere wegens rugklachten. De klachten aan zijn arm hebben tot zijn huidige arbeids-ongeschiktheid geleid. Gelet op deze omstandigheden in combinatie met de reeds bestaande uitsluitingsclausule voor de longen en/of luchtwegen, inclusief allergieën en de overige klachten die de consument intussen had gehad, waaronder rugklachten, én in combinatie met het zware beroep van autoplaatwerker/autoschadehersteller, lag een nieuwe of aangepaste verzekering met een uitgebreidere dekking vanaf 2018 buiten bereik van de consument.

Het bovenstaande brengt mee dat de klacht ongegrond is en de vordering moet worden afgewezen. Daar komt nog bij dat de consument op dit moment onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt dat hij daadwerkelijk schade lijdt doordat hij een arbeidsongeschiktheids-verzekering met dekking voor passende arbeid in plaats van zijn beroep heeft.

De hierboven bevestigde mondelinge uitspraak van de Geschillencommissie Kifid 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 deze bevestiging 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 oktober 2023, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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