

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-171
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. A.W.H. Vink, mr. M.C.M. van Dijk, leden
en mr. D.G. Rosenquist MSc, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 12 maart 2018
Ingediend door : Consument
Tegen : Hoogland Assuradeuren B.V., gevestigd te Soest, verder te noemen Tussenpersoon
Datum uitspraak : 7 maart 2019
Aard uitspraak : Niet-bindend

Samenvatting

De Commissie oordeelt dat de Tussenpersoon niet heeft voldaan aan zijn zorgplicht. Tussen partijen staat vast dat Tussenpersoon ten behoeve van Consument zou bewerkstelligen dat een eventuele uitkering bij overlijden van de man ten goede zou komen aan Consument in plaats van aan de ex-partner. Tussen partijen staat ook vast dat de inhoud van het laatste polisblad dat is afgegeven voor het overlijden van de man de wensen van de man en Consument niet correct weergaf. Ook staat vast dat het mogelijk was de wensen van de man en Consument door aanpassing van de verzekering te bereiken. Van Tussenpersoon mocht worden verwacht dat hij zich ten behoeve van zijn opdrachtgevers de nodige moeite zou getroosten om te zorgen dat de polis alsnog correct zou worden aangepast. Afgezien van een telefoonnotitie van 3 juli 2015, blijkt niet dat Tussenpersoon actie heeft ondernomen richting Verzekeraar. Van een schriftelijke ingebrekestelling is bijvoorbeeld geen sprake en ook blijkt niet dat Tussenpersoon tussen juli 2015 en het overlijden van de man Consument geïnformeerd heeft over het feit dat Verzekeraar kennelijk geen gehoor gaf aan het verzoek tot aanpassing. Aangezien sprake is van een periode van ongeveer vier maanden tussen het laatste polisblad en het overlijden, had Tussenpersoon ruim de tijd om te zorgen dat het polisblad zou worden aangepast. De Commissie is van oordeel dat Tussenpersoon onvoldoende heeft gedaan om correcte uitvoering te geven aan de opdracht en de op hem rustende zorgplicht. Tussenpersoon dient de schade die Consument als gevolg daarvan lijdt te vergoeden.

I. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het klachtformulier van Consument;
- het verweerschrift van Tussenpersoon; en
- de repliek van Consument.

De Commissie stelt vast dat Tussenpersoon heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 8 februari 2019 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 In 1990 heeft de heer [Naam] (hierna: ‘de man’) een overeenkomst van levensverzekering afgesloten bij Verzekeraar. In 1998 is zijn toenmalige partner (hierna: ‘de ex-partner’) aan deze verzekering toegevoegd als tweede verzekerde en eerste begunstigde van de uitkering bij overlijden van de man. De verzekering werd geadmistreerd onder polisnummer [Nummer]. De verzekering voorzag in een uitkering bij overlijden voor de einddatum, zowel op het leven van de man als op het leven van de ex-partner. In maart 2014 is de samenlevingsovereenkomst tussen de man en de ex-partner beëindigd.
- 2.2 Per e-mail van 24 februari 2015 heeft Tussenpersoon Verzekeraar een e-mail toegezonden met als onderwerp:

verzoek stopzetten risicodekking plnr [Nummer] tnv [de man]

In de tekst van de e-mail was het volgende vermeld:

Hierbij verzoeken wij u vriendelijk de overlijdensdekking van bovengenoemde polis stop te zetten/minimaliseren. Het ondertekende verzoek treft u aan als bijlage + kopie paspoort

In de begeleidende brief, die door Tussenpersoon en de man ondertekend was, was het volgende vermeld:

Hierbij verzoeken wij u namens [de man] de overlijdensdekkingen op het leven van [de man] en [de ex-partner] in de verzekering met polisnummer [Nummer] per direct of eerst volgende mogelijkheid te beëindigen.

- 2.3 Per e-mail van 4 maart 2015 heeft Verzekeraar aan Tussenpersoon een e-mail gestuurd:

U wilt een berekening ontvangen als het nominaal overlijdenskapitaal uit de beleggingsverzekering wordt gehaald. Ik heb de berekening bijgesloten. De standaarddekking is 110% van de waarde van de units. Deze standaard dekking kan niet komen te vervallen. Graag verwijs ik u naar de berekening. Gaat de berekening door? Dan mogen de verzekeringnemer(s) het bijgesloten rekenblad voor akkoord ondertekenen.

Bij de e-mail was als bijlage een cijfermatig overzicht voor de verzekering gevoegd. Op dit overzicht waren zowel de man als de ex-partner nog vermeld als verzekerden.

In het overzicht was de dekking van 110% van de waarde van de units opgenomen, voor de situatie na overlijden van één van de twee verzekerden.

2.4 Per e-mail van 13 maart 2015 heeft Tussenpersoon aan Verzekeraar laten weten:

Het is de bedoeling dat [naam ex-partner] (verzekerde 2) van de polis verwijderd wordt. Ook wil klant [de man] de polis premievrij maken. Wij verzoeken u daarom vriendelijk ons te voorzien van een nieuwe berekening waarin u de volgende uitgangspunten hanteert.

- Verzekerde: [de man]
- Overlijdensdekking 110%
- Premievrij

2.5 Per e-mail van 29 mei 2015 heeft Tussenpersoon Consument geïnformeerd dat het verzoek de verzekering premievrij te maken en de overlijdensdekking te minimaliseren niet goed verwerkt is. Een aanpassing zou volgen.

2.6 Op 12 juni 2015 heeft Verzekeraar Tussenpersoon een brief toegezonden:

[De man] met beleggingsverzekering met polisnummer [Nummer] heeft ons gemeld dat hij wil stoppen met premie betalen of heeft ons verzocht om een vrijblijvende opgave te verstrekken van de premievrije waarde.

Brief met gevolgen

Wij sturen de [de man] een brief met hierin de gevolgen van stoppen met premiebetaling. Bijgaand treft u een kopie van deze brief.

Op dezelfde datum heeft Verzekeraar de man bij brief geïnformeerd over de gevolgen van het stoppen met premie betalen. Verzekeraar heeft de man verzocht een “verzoek voor stoppen met premie betalen” ondertekend te retourneren, zodat de premievrijmaking kon worden doorgevoerd. De man heeft dit verzoek op 26 juni 2015 ondertekend. Het verzoek is op 1 juli 2015 door Verzekeraar ontvangen.

2.7 Verzekeraar heeft op 2 juli 2015 een polisblad afgegeven. Op dit polisblad is de ex-partner vermeld als begunstigde van de uitkering bij overlijden van de man. Een verzekerd kapitaal is vermeld van € 90.756,-. Ook is vermeld dat de verzekering premievrij is gemaakt.

2.8 Op 3 juli 2015 heeft Tussenpersoon een telefoonnotitie opgemaakt met de volgende inhoud:

Foutieve polis ontvangen: wel premievrij, maar nog steeds [de ex-partner] als medeverzekerde en nog steeds met een overlijdensrisicokapitaal. Gesproken met [medewerker Verzekeraar]; geeft dit door. NB: aangevraagd 24-02-2015! Moet dus per deze datum hersteld worden.

2.9 Op 29 oktober 2015 is de man onverwachts overleden. Consument heeft naar aanleiding daarvan een verzoek om uitkering aan Verzekeraar gedaan.

2.10 Op 11 november 2015 heeft Tussenpersoon Verzekeraar gemaild:

Vanaf 20 februari zijn we nu bezig om

- [de ex-partner] van de polis te laten verwijderen en
- Het verzekerd bedrag bij overlijden terug te brengen naar 110% van de waarde
- De polis moest tegelijkertijd premievrij worden gemaakt.

[...]

Op 3 juli ontvingen wij de nog steeds niet correct aangepaste polis. De enige mutatie was dat de polis premievrij werd gemaakt. Ik heb gebeld met ASR, gesproken met [medewerker Verzekeraar]. Hij gaf aan dat hij zorg zou dragen voor de opmaak van een correcte polis: zonder [de ex-partner] en zonder (extra) overlijdensdekking, maar met 110% overlijdensdekking. Tot op heden is dat nog steeds niet gebeurd.

2.11 Verzekeraar heeft na overlijden van de man aanvankelijk het verzekerd bedrag aan Consument uitgekeerd. Bij brief van 7 maart 2017 heeft Verzekeraar Consument evenwel geïnformeerd dat de uitkering van € 16.027,70 ten onrechte aan haar gedaan is. Verzekeraar heeft de uitkering teruggevorderd. Consument heeft de uitkering terugbetaald.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

- 3.1 Consument verwijt Tussenpersoon dat de overlijdensuitkering niet bij Consument terecht is gekomen. Consument stelt daartoe dat Tussenpersoon niet correct (“op zijn minst zeer onvolledig, [de ex-partner] was ook verzekeringnemer op de polis”) aan Verzekeraar heeft doorgegeven op welke wijze de begunstiging diende te worden aangepast. Consument stelt dat Tussenpersoon zijn zorgplicht jegens Consument niet is nagekomen.
- 3.2 Consument vordert betaling van een bedrag van € 16.027,70, te weten het bedrag van de overlijdensuitkering onder de verzekering.

Verweer

- 3.3 Tussenpersoon heeft zich als volgt verweerd. Op 24 februari 2015 heeft Tussenpersoon op verzoek van de man gemaild met Verzekeraar om de overlijdensdekking stop te zetten/te minimaliseren en op 13 maart 2015 heeft Tussenpersoon namens de man aan Verzekeraar gevraagd de ex-partner als verzekerde van de verzekering te verwijderen en de verzekering premievrij te maken. In mei 2015 en in juli 2015 is gebleken dat het verzoek door Verzekeraar niet goed is verwerkt, maar Verzekeraar heeft toegezegd dit aan te passen.

- 3.4 De man is op 29 oktober 2015 onverwachts overleden, terwijl op dat moment de verzekering nog niet was aangepast, ondanks diverse schriftelijke en telefonische verzoeken van Tussenpersoon. Verzekeraar heeft bij e-mail van 17 maart 2016 bevestigd het wijzigingsverzoek te hebben ontvangen en naar aanleiding van een bericht van Tussenpersoon d.d. 11 november 2015 een en ander te hebben gecorrigeerd, maar nog geen gewijzigde polis te hebben afgegeven. Verzekeraar heeft aanvankelijk ook 110% van de waarde aan Consument uitgekeerd. Later heeft zij dit teruggevorderd, aangezien de ex-partner in een procedure bij Kifid aanspraak maakte op de uitkering bij overlijden, omdat zij nog als begunstigde op de polis stond.
- 3.5 Tussenpersoon bestrijdt dat er wijzigingen niet correct aan Verzekeraar zouden zijn doorgegeven. Tussenpersoon heeft daarover ook bij herhaling contact gezocht met Verzekeraar. Uit het verweer van Verzekeraar in de Kifid procedure tussen Verzekeraar en de ex-partner blijkt ook dat Tussenpersoon het verzoek van de man heeft doorgegeven aan Verzekeraar. Om die reden moet de klacht van Consument worden afgewezen. Tussenpersoon is overigens van mening dat Consument geen schade heeft. Hij heeft Consument geadviseerd de uitkering niet aan Verzekeraar terug te betalen, omdat daartoe geen reden bestond. Consument heeft toch gekozen het bedrag te retourneren. Dit is haar keuze geweest en Tussenpersoon kan daarvoor niet aansprakelijk worden gehouden.

4. Beoordeling

- 4.1 De Commissie beoordeelt in het hiernavolgende de klacht van Consument tegen de Tussenpersoon. De Commissie merkt daarbij - wellicht ten overvloede - op dat daar waar Tussenpersoon en Verzekeraar elkaar de nodige verwijten maken, dit in beginsel slechts relevant is voor hun onderlinge verhouding en niet zozeer voor de vraag of elk van hen jegens Consument een verwijt treft.
- 4.2 Tussen partijen staat niet ter discussie dat Tussenpersoon ten behoeve van de man en Consument zou bewerkstelligen dat een eventuele uitkering bij overlijden van de man ten goede zou komen aan Consument in plaats van aan de ex-partner. Tussen partijen staat eveneens niet ter discussie dat de inhoud van het laatste polisblad, dat is afgegeven voor het overlijden van de man, de wensen van de man en Consument niet correct weergaf. Tot slot staat tussen partijen niet ter discussie dat het mogelijk was de wensen van de man en Consument door aanpassing van de verzekering te bereiken. De Commissie gaat, in het licht van deze drie vaststaande feiten, in op de vraag of Consument de Tussenpersoon ter zake terecht een verwijt maakt.
- 4.3 De verhouding tussen Consument en Tussenpersoon is een overeenkomst van opdracht en daarop zijn de artikelen 7:400 e.v. van het Burgerlijk Wetboek van toepassing.

Bij de uitvoering van de opdracht van Consument diende de Tussenpersoon de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon mag worden verwacht. Zie r.o. 3.4.1 van HR 10 januari 2003, NJ 2003, 375. Dit houdt onder meer in dat de Tussenpersoon dient te beschikken over de nodige deskundigheid en vak-kennis en dat hij de financiële belangen van zijn cliënten naar beste weten en kunnen behartigt. Het is de vraag of de Tussenpersoon daaraan heeft voldaan.

- 4.4 De Commissie is van oordeel dat dit niet het geval is. Nog daargelaten de vraag of de opdracht van Tussenpersoon aan Verzekeraar voldoende helder was en nog daargelaten de vraag of Verzekeraar meer had moeten doen om de wensen van de man (en Consument) duidelijk te krijgen, staat vast dat de Tussenpersoon (in ieder geval) begin juli 2015 wist dat de inhoud van het polisblad niet strookte met de wensen van de man en Consument voor de verzekering onder meer omdat de ex-partner daarop nog steeds als medeverzekerde was vermeld. Onder die omstandigheden had van Tussenpersoon verwacht mogen worden dat hij zich ten behoeve van zijn opdrachtgevers de nodige moeite zou getroosten om te zorgen dat de polis alsnog op correcte wijze zou worden aangepast.
- 4.5 Tussenpersoon stelt weliswaar dat hij vanaf begin juli 2015 tot het overlijden van de man Verzekeraar meermaals verzocht heeft de overeenkomst te corrigeren, maar afgezien van de telefoonnotitie van 3 juli 2015 blijkt daarvan niets uit het dossier. Met name blijkt uit het dossier niet dat de Tussenpersoon Verzekeraar op enig moment (schriftelijk) in gebreke heeft gesteld, noch dat dat hij (na begin juli 2015) Consument en de man geïnformeerd heeft over het feit dat Verzekeraar kennelijk geen gehoor gaf aan de verzoeken tot aanpassing van de overeenkomst en dat de ex-partner dus nog steeds als medeverzekerde en begunstigde op de polis stond. Nu tussen begin juli 2015 en het uiteindelijke overlijden van de man zo'n vier maanden zijn verstreken, had Tussenpersoon ook ruim de tijd om te zorgen dat Verzekeraar de polis alsnog zou aanpassen, althans indien dat om wat voor reden dan ook niet mogelijk zou blijken, Verzekeraar dienaangaande in gebreke te stellen en Consument en de man daarvan op de hoogte te brengen. De Commissie is gelet op het voorgaande van oordeel dat Tussenpersoon onvoldoende heeft gedaan om de wensen van de man en Consument correct verwerkt te krijgen in de overeenkomst met Verzekeraar. Hij was daartoe op grond van de opdracht van de man en Consument wel gehouden en is derhalve tekortgeschoten in de op hem rustende zorgplicht.
- 4.6 Nu vaststaat dat Tussenpersoon in zijn verplichtingen jegens Consument is tekortgeschoten, moet worden beoordeeld wat de consequenties daarvan zijn. Consument stelt dat zij als gevolg van het tekortschieten van Tussenpersoon geen uitkering heeft ontvangen onder de verzekering van de man. Uitgangspunt bij vaststelling van de schade is dat de benadeelde in de positie moet worden geplaatst waarin de benadeelde zou hebben verkeerd indien van een tekortkoming geen sprake was geweest.

De Commissie gaat er van uit dat de gewenste aanpassing van de begunstiging in beginsel mogelijk was en dat deze bij een voldoende inspanning van Tussenpersoon ook zou zijn doorgevoerd. Dit betekent dat Consument zonder de tekortkoming van de Tussenpersoon de uitkering uit de verzekering zou hebben ontvangen bij het overlijden van de man. Dat, zoals Tussenpersoon betoogt, Consument geen schade zou hebben geleden omdat zij ervoor had moeten kiezen de uitkering niet aan Verzekeraar terug te betalen wordt niet gevolgd. Feit is dat de uitkering aan Verzekeraar is terugbetaald en dat Consument dus niet de uitkering heeft ontvangen waar zij recht op zou hebben gehad als Tussenpersoon zijn taken naar behoren had vervuld.

- 4.7 De Commissie oordeelt dat Tussenpersoon gehouden is Consument het bedrag uit te keren dat zij zou hebben ontvangen op grond van de verzekering, bij overlijden van de man.

Conclusie

- 4.8 De Commissie concludeert dat Consument terecht klaagt en dat haar vordering moet worden toegewezen.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Tussenpersoon binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt een bedrag van € 16.027,70.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen de uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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 40 van het Reglement.