

## **Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0005**

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. E.C. Ruinaard, prof. mr. M.L. Hendrikse, leden en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)

Klacht ontvangen op	31 maart 2022
Ingediend door	De consument
Tegen	TAF B.V., gevestigd te Eindhoven, verder te noemen de gevolmachtigde, en Risk Groep B.V. h.o.d.n. RISK Verzekeringen, gevestigd te Nieuwegein, verder te noemen de bemiddelaar
Datum uitspraak	3 januari 2023
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

### **Samenvatting**

Overlijdensrisicoverzekering. Dekking bij terminale ziekte. Zorgplicht gevolmachtigde en bemiddelaar. Execution only. Hoezeer de commissie ook begrip heeft voor de verdrietige situatie waarin de consument en haar echtgenoot zich bevinden, er zijn naar het oordeel van de commissie onvoldoende gronden aanwezig om aan te nemen dat zij aanspraak kunnen maken op een vervroegde uitkering. Ook de bemiddelaar valt naar het oordeel van de commissie geen verwijt te maken.

### **I. Procedure**

- I.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) het verweerschrift van de gevolmachtigde en het verweerschrift van de bemiddelaar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de gevolmachtigde.
- I.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 30 november 2022. Op deze hoorzitting was de consument aanwezig, vergezeld door haar echtgenoot en schoonzus. Namens de gevolmachtigde waren mevrouw mr. [naam 1], jurist, en mevrouw mr. [naam 2], advocaat, aanwezig. Namens de bemiddelaar was de heer [naam 3], directeur, aanwezig.
- I.3 Na de hoorzitting is de commissie uitgebreid met de leden mr. E.C. Ruinaard en prof. mr. M.L. Hendrikse. Partijen zijn hierover geïnformeerd.
- I.4 De consument, de gevolmachtigde en de bemiddelaar 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 januari 2013 sluit de consument bij de gevolmachtigde een TAF Personal Overlijdensrisicoverzekering (QL) met een looptijd van 10 jaar en een verzekerd kapitaal van € 725.000,-. De premie bedraagt € 68,08 per maand. De verzekerde is de echtgenoot van de consument.
- 2.2 De aanvraag van deze verzekering verloopt, op basis van execution only, met tussenkomst van een rechtsvoorganger van de bemiddelaar (Comoditas, h.o.d.n. [www.geencentteveel.nl](http://www.geencentteveel.nl)).
- 2.3 Op deze verzekering zijn de voorwaarden QL ORV 12-2012 van toepassing. Artikel 21.3 en 21.4 luiden als volgt:

“21.3 De navolgende bepalingen 21.4 en 21.5 zijn alleen dan van kracht indien op het polisblad staat aangetekend dat dekking bij terminale ziekte is meeverzekerd.

21.4 Wanneer een diagnose van een terminale ziekte is gesteld, zal de verzekeraar de begunstigde 100% van de verzekerde som uitbetalen tot een maximum van € 300.000,- op één verzekerd leven. Bij uitbetaling van de uitkering in verband met terminale ziekte, wordt de verzekering automatisch beëindigd. Indien het verzekerde kapitaal het bedrag van € 300.000,- overschrijdt, blijft de verzekering bestaan, onder voorwaarde dat de betaling van de vereiste premies wordt voortgezet, voor het verschil van de in de verzekering genoemde verzekerde som en de uitbetaalde uitkering betreffende terminale ziekte. Het uitstaande verzekerde kapitaal wordt uitbetaald bij het overlijden van de verzekerde.”
- 2.4 Op 14 februari 2022 wendt de verzekerde zich per e-mail tot de gevolmachtigde met de mededeling dat in 2021 bij haar echtgenoot de ziekte ALS is geconstateerd met een snelle progressie. Om de laatste maanden zo dragelijk mogelijk te maken, wil zij onder andere de woning verbouwen om haar echtgenoot tot het laatste moment thuis te kunnen verzorgen.
- 2.5 Het door haar gedane verzoek om een deel van het verzekerde kapitaal uit te keren wordt door de gevolmachtigde afgewezen, omdat het recht op een vroegtijdige uitkering bij een terminale ziekte alleen bestaat wanneer dit staat aangetekend op het polisblad. De consument heeft in 2013 bij het sluiten van de verzekering echter niet voor deze optie gekozen.
- 2.6 Naar aanleiding hiervan ontstaat een discussie tussen de consument en de gevolmachtigde. Ondanks diverse gesprekken zijn partijen niet tot een oplossing gekomen, waarna zij zich tot Kifid heeft gewend.
- 2.7 In eerste instantie was de klacht van de consument alleen gericht tot de gevolmachtigde.

Tijdens de schriftelijke fase van de procedure bij Kifid blijkt de bemiddelaar een rol te hebben gespeeld bij het sluiten van de overlijdensrisicoverzekering, waarna deze partij ook bij de klachtprocedure betrokken is.

#### *De klacht en vordering*

- 2.8 De consument wenst dat de gevolmachtigde het verzoek tot vroegtijdige uitkering alsnog honoreert. Zij is altijd in de veronderstelling geweest dat deze optie standaard verzekerd was, hetgeen in het contact met een medewerker van de gevolmachtigde in eerste instantie ook is bevestigd. Tijdens zowel het onlineproces als op het aanvraagformulier is de optie voor deze dekking nooit separaat aan de consument aangeboden. Op de website van de gevolmachtigde staat vermeld dat de overlijdensrisicoverzekering een vervroegde uitkering bij een terminale ziekte kent.

#### *Het verweer*

- 2.9 De gevolmachtigde en de bemiddelaar hebben verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling op deze verweren ingaan.

### **3. De beoordeling**

#### *Wat zijn de hoofdvragen?*

- 3.1 De commissie moet allereerst de vraag beantwoorden in hoeverre de consument tegenover de gevolmachtigde aanspraak kan maken op een vervroegde uitkering in verband met de gezondheidstoestand van haar echtgenoot.
- 3.2 Hoezeer de commissie ook begrip heeft voor de verdrietige situatie waarin de consument en haar echtgenoot zich bevinden, zijn er naar het oordeel van de commissie onvoldoende gronden aanwezig om een dergelijke aanspraak aan te nemen. Hieronder wordt dit toegelicht.
- 3.3 De consument mocht er niet in redelijkheid op vertrouwen dat de vervroegde uitkering bij terminale ziekte was meeverzekerd op de door haar gesloten overlijdensrisicoverzekering, omdat in de verzekeringsvoorwaarden van de gevolmachtigde expliciet staat vermeld dat de dekking bij terminale ziekte op het polisblad dient te zijn aangetekend. En in de situatie van de consument was dat niet het geval. Bovendien geldt voor de verzekering van een dergelijke uitkering een premieopslag. Verder is van belang dat verzekeringen die de gevolmachtigde aanbiedt niet rechtstreeks bij de gevolmachtigde kunnen worden afgesloten maar alleen door tussenkomst van een verzekeringstussenpersoon die de klant kan adviseren over de juiste product- en dekkingskeuzes. Een dergelijke adviesrol verleent de gevolmachtigde niet. Gelet op het voorgaande kan de vordering tegen de gevolmachtigde niet slagen.

- 3.4 De tweede vraag die de commissie moet beantwoorden is of de bemiddelaar toerekenbaar tekortgeschoten is tegenover de consument in de nakoming van een van de verbintenissen die voortvloeien uit de overeenkomst van opdracht tussen de consument en de bemiddelaar en zo ja, of deze tekortkoming tot schade voor de consument heeft geleid.
- 3.5 Hoezeer de commissie ook hier begrip heeft voor de verdrietige situatie waarin de consument en haar echtgenoot zich bevinden, zijn er naar het oordeel van de commissie onvoldoende gronden aanwezig om een toerekenbare tekortkoming van de bemiddelaar aan te nemen. Hieronder wordt dit toegelicht.
- 3.6 Allereerst is van belang dat het de commissie tijdens de hoorzitting duidelijk is geworden dat om de producten van de verschillende aanbieders goed te kunnen vergelijken – niet alle verzekeraars kennen namelijk de mogelijkheid van een vervroegde uitkering tegen een premieopslag – de bemiddelaar heeft besloten om deze optie op hun website niet standaard aan te bieden aan consumenten die overlijdensrisicoverzekeringen willen vergelijken. Dat is ook het geval geweest bij de consument. De gevolmachtigde heeft bevestigd dat daarom voor de bemiddelaar een apart aanvraagformulier ter beschikking werd gesteld, waarop niet de keuze voor de desbetreffende dekking stond vermeld. Dat aanvraagformulier heeft de rechtsvoorganger van de bemiddelaar aan de consument verstrekt.
- 3.7 Verder is het de commissie gebleken dat de consument in 2013 bewust heeft gekozen voor execution only, en dus niet voor een uitgebreid advies, door een vergelijking van de verschillende overlijdensrisicoverzekeringen te maken op de website van de rechtsvoorganger van bemiddelaar met de naam [www.geencentteveel.nl](http://www.geencentteveel.nl). Deze rechtsvoorganger van de bemiddelaar werkte op basis van execution only en uit de offerte van 1 januari 2013 van de rechtsvoorganger van de bemiddelaar voor de overlijdensrisicoverzekering van de gevolmachtigde volgt ook dat de rechtsvoorganger van de bemiddelaar alleen maar standaardinformatie aan de consument verstrekt.
- 3.8 Naar het oordeel van de commissie brengt dit mee dat er een grotere eigen verantwoordelijkheid én daarmee een onderzoeksplicht op de consument rust om er zeker van te zijn dat zij voor het verzekeringsproduct kiest dat het beste bij haar wensen past.

- 3.9 Dat de gevolmachtigde er indertijd voor heeft gekozen om bij de aanvraag van de overlijdensverzekering via de website van de rechtsvoorganger van de bemiddelaar een apart formulier te hanteren – namelijk zonder de optie voor de dekking bij terminale ziekte aan te kunnen kruisen – maar daarentegen de consument niet een daarop aangepaste set verzekeringsvoorwaarden aan te bieden (zonder een verwijzing naar deze dekking als omschreven onder 2.3 in deze uitspraak), verdient wellicht niet de schoonheidsprijs, maar ligt naar het oordeel van de commissie niet in de risicosfeer van de bemiddelaar. In dit kader valt de bemiddelaar dan ook geen verwijt te maken. Gelet op het voorgaande kan ook de vordering tegen de bemiddelaar niet slagen.

#### Conclusie

- 3.10 De commissie concludeert dan ook dat de vorderingen van de consument jegens de gevolmachtigde en de bemiddelaar moeten worden afgewezen.

## 4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen 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](http://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](http://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 in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 1 maand na de verzenddatum van de uitspraak een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie vanaf 1 april 2017, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*