

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0344

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. D. van der Linden, mr. drs. E.G. van der Jagt, leden en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)

Datum uitspraak	29 april 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Van Dal Assurantiën B.V., gevestigd te Wijchen verder te noemen de adviseur
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Overlijdensrisicoverzekering. Zorgplicht adviseur. De consument stelt dat de adviseur bij het afsluiten van de overlijdensrisicoverzekering hem ervan had verzekerd dat in geval van een WIA-uitkering, na 104 weken ziekte, sprake zou zijn van vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid. Naar het oordeel van de commissie kan de adviseur weliswaar het verwijt worden gemaakt dat zijn dossiervorming niet voldoende is omdat er onder andere geen gespreksnotities zijn bewaard, maar daar staat tegenover dat het niet ter discussie staat dat zowel in de door de consument en zijn echtgenote op 9 mei 2022 getekende offerte alsmede de door de verzekeraar op 14 mei 2022 afgegeven polisbladen geen enkele melding wordt gemaakt van het meeverzekeren van de vrijstelling van premiebetaling in geval van arbeidsongeschiktheid. Vordering is afgewezen.

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 consument 2) het verweerschrift van de adviseur; 3) de repliek van de consument; 4) de dupliek van de adviseur en 5) de nagekomen documenten en correspondentie van beide partijen na de hoorzitting.
- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op woensdag 20 november 2024. De consument nam deel aan de hoorzitting. Namens de adviseur namen deel de heer [naam 1], voormalig medewerker van de adviseur, mevrouw [naam 2], klachtverantwoordelijke bij de adviseur, mevrouw mr. F.C.A. van der Wegen en mevrouw [naam 3], beiden advocaat.
- 1.3 De consument en adviseur 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 De partner van de consument heeft – op het leven van de consument – via tussenkomst van de adviseur een overlijdensrisicoverzekering gesloten. De ingangsdatum is 1 juni 2022, de looptijd 20 jaar, het verzekerd kapitaal € 750.000,- en de premie bedraagt, rekening houdend met een medische opslag, € 304,67 per maand.
- 2.2 De consument ontvangt naar aanleiding van zijn arbeidsongeschiktheid met ingang van 28 juli 2023 een WIA-uitkering.
- 2.3 Op de aanvraag van de consument om in aanmerking te komen voor vrijstelling van premiebetaling in verband met zijn arbeidsongeschiktheid is door de verzekeraar afwijzend gereageerd omdat deze dekking niet is aangevraagd en daarom ook niet meeverzekerd.
- 2.4 De consument is het hier niet mee eens. Hij meent dat het bij het sluiten van de verzekering wel degelijk zijn wens en die van zijn partner was om niet alleen het overlijdensrisico maar ook het risico met betrekking tot de arbeidsongeschiktheid te verzekeren. De adviseur gaat hier niet in mee. De interne klachtenprocedure heeft partijen niet dichterbij elkaar gebracht, waarna de consument zich tot Kifid wendt.

De klacht en vordering

- 2.5 De consument stelt dat de adviseur bij het afsluiten van de overlijdensrisicoverzekering hem ervan had verzekerd dat in geval van een WIA-uitkering, na 104 weken ziekte, sprake zou zijn van vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid. Nu dit niet het geval is, heeft de adviseur gehandeld in strijd met zijn zorgplicht en onvoldoende rekening gehouden met de belangen van de consument. De consument stelt de adviseur aansprakelijk voor het voldoen van de tot de einddatum van de overlijdensrisicoverzekering verschuldigde maandpremies. De schade bedraagt € 68.327,-.

Het verweer

- 2.6 De adviseur heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument.

De mogelijkheid van het (mee) verzekeren van het arbeidsongeschiktheidsrisico is niet tussen partijen besproken, omdat vrijstelling van premiebetaling alleen onderdeel van de dekking uit kan maken indien de verzekerde op het moment van sluiten van de verzekering nog niet arbeidsongeschikt is. Is dit wel het geval, dan is er geen sprake van een onzeker voorval.

Voorafgaand aan het sluiten van de verzekering heeft de adviseur verschillende gesprekken gevoerd met de consument en zijn partner. Uit deze gesprekken kwam naar voren dat beiden ten tijde van het afsluiten van de verzekering reeds arbeidsongeschikt waren, hetgeen ook tot uiting kwam doordat de verzekeraar een hogere premie heeft vastgesteld voor de gesloten overlijdensrisicoverzekering. Bovendien ontving de consument vanaf 28 juli 2023 een WIA-uitkering, wat betekent dat hij op dat moment al 2 jaar in de ziektewet was.

Er kan dan ook niet gesproken worden van schending van de zorgplicht. De adviseur heeft gedurende het gehele proces van advisering en afsluiting van de verzekering zorgvuldig gehandeld. De vordering dient te worden afgewezen.

3. De beoordeling

- 3.1 De commissie moet de vraag beantwoorden of er voldoende gronden zijn om te stellen dat de adviseur zijn zorgplicht zou hebben geschonden zodat de vordering van de consument kan worden toegewezen. De commissie beantwoordt deze vraag ontkennend en licht haar oordeel hierna toe.
- 3.2 Allereerst merkt de commissie op dat alhoewel de consument niet als privépersoon de financiële dienst heeft afgenomen, het wel is gebleken dat de betaling van de maandpremies vanuit de algehele gemeenschap van goederen plaatsvindt, zodat betrokkene als consument in de zin van het reglement¹ zal worden beschouwd, omdat hij de partner van de verzekeringnemer is en ook een direct financieel belang bij de levensverzekering heeft waar de klacht over gaat.
- 3.3 Op de hoorzitting heeft de commissie beide partijen in de gelegenheid gesteld om hun standpunt mondeling toe te lichten. De consument heeft gesteld dat hij weliswaar ten tijde van het sluiten van de overlijdensrisicoverzekering een ziektewetuitkering ontving, maar dat aan zijn arbeidsongeschiktheid alleen een conflict met zijn voormalig werkgever ten grondslag lag en dat hij in overleg met het UWV gedeeltelijk werkzaam was. Daarnaast is het zijn stellige overtuiging dat het verzekeren van de vrijstelling van premiebetaling wel degelijk met de adviseur is besproken. De adviseur spreekt dit tegen en stelt dat alleen de noodzaak om een het overlijdensrisico te verzekeren ter sprake is gekomen, maar moet wel erkennen dat dit niet wordt ondersteund door gespreksnotities.
- 3.4 Aan het einde van de hoorzitting is met partijen afgesproken dat de consument in de gelegenheid zou worden gesteld dat hij bij de betrokken verzekeraar navraag gaat doen wat zijn kansen waren geweest om in zijn specifieke situatie ook het arbeidsongeschiktheidsrisico mee te verzekeren.

¹ Vraag 5 lid 2 sub b van het Reglement Geschillencommissie Kifid

Met andere woorden: wat was er gebeurd als in juni 2022 niet alleen dekking voor het overlijdens- maar ook voor het arbeidsongeschiktheidsrisico was aangevraagd?

- 3.5 Op 8 januari 2025 ontving de consument de volgende mededeling van de verzekeraar:

“Wij hebben uw vraag voorgelegd bij onze medisch adviseur. Bij de medische beoordeling wordt altijd naar de individuele situatie gekeken. Het risico op arbeidsongeschiktheid wordt beoordeeld naar aanleiding van de gezondheidskenmerken van de aanvrager van de verzekering.

Op basis van de medische gegevens van de heer [de consument] zou bij aanvang van uw verzekering met zekerheid het advies gegeven zijn om de dekking premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid volledig af te wijzen. Of de heer [de consument] eventueel in een re-integratietraject zat met de zekerheid van een baan, wijzigt hier niets aan.”

- 3.6 De commissie merkt op dat het de adviseur weliswaar het verwijt kan worden gemaakt dat zijn dossiervorming niet voldoende is omdat onder andere geen gespreksnotities zijn bewaard, maar daar staat tegenover dat het niet ter discussie staat dat zowel op de op 9 mei 2022 getekende offerte alsmede op de door de verzekeraar op 14 mei 2022 afgegeven polisbladen geen enkele melding wordt gemaakt van het meeverzekeren van de vrijstelling van premiebetaling in geval van arbeidsongeschiktheid. Verder blijkt uit de verklaring van de verzekeraar dat indien deze dekking wel was aangevraagd dit tot een afwijzing zou hebben geleid. Daarbij komt dat het de commissie bekend is dat enkel en alleen een arbeidsconflict met de werkgever in de regel niet tot een WIA-uitkering zal leiden, maar dat daarvoor beperkingen als gevolg van ziekte een noodzakelijke voorwaarde zijn.
- 3.7 De slotsom is dat de commissie op basis van de beschikbare informatie en documentatie geen reden heeft om aan te nemen dat de adviseur zijn zorgplicht heeft geschonden of onvoldoende oog heeft gehad voor de belangen van de consument en zijn partner. Het voorgaande leidt ertoe dat de klacht ongegrond moet worden geacht.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 oktober 2023, te vinden op de website 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.

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 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