

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-105
(prof. mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. G.R.B. van Peurse, mr. dr. K. Engel, leden en mr. A. Westerveld, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 3 december 2018
Ingediend door : Consument
Tegen : De Hypotheker Heerhugowaard, onderaangeslotene van Hypothekers Associatie B.V., gevestigd te Rotterdam, verder te noemen Aangeslotene
Datum uitspraak : 4 februari 2020
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Woonlastenbeschermingsverzekering. Consument heeft door bemiddeling van Aangeslotene een woonlastenbeschermingsverzekering afgesloten met dekking bij werkloosheid. Hij is werkloos geraakt en stelt op dat moment niet bekend te zijn geweest met de verzekering maar wel met Aangeslotene te hebben gebeld om te vragen of hij verzekerd was. Het antwoord zou ontkennend hebben geluid. Later is Consument er achter gekomen dat hij wél verzekerd was. Hij was te laat met claimen bij de verzekeraar en vordert schadevergoeding van Aangeslotene. De Commissie heeft geconcludeerd dat Consument niet heeft bewezen dat het telefoongesprek heeft plaatsgevonden en heeft de vordering afgewezen.

I. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- de klachtbrief van Consument;
- het e-mailbericht van Consument van 30 november 2018, waarin hij wettelijke rente vordert;
- het verweerschrift van Aangeslotene;
- de repliek van Consument;
- de aanvullend op de repliek door Consument ingezonden stukken;
- de dupliek van Aangeslotene.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 25 september 2019 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft in 2007 zijn hypothecaire geldlening overgesloten en daarbij door bemiddeling van Aangeslotene tegen betaling van een koopsom een verzekering Herzienings Inkomensbeschermingsplan afgesloten. Deze verzekering biedt dekking bij arbeidsongeschiktheid en heeft een looptijd van 120 maanden. In 2011 is door bemiddeling van Aangeslotene ook een verzekering Woongarant Inkomensbeschermingsplan (hierna: de verzekering) afgesloten, tegen betaling van een maandelijkse premie. Deze verzekering biedt dekking bij werkloosheid. De toepasselijke verzekeringsvoorwaarden bepalen dat per schadegeval maximaal 36 maanden uitkering wordt verstrekt. Het verzekerd maandbedrag is € 682,50.
- 2.2 Consument heeft zich bij claimformulier van 14 augustus 2018 gedeeltelijk werkloos gemeld per 1 oktober 2012. Dit formulier is op 17 september 2018 door de verzekeringsmaatschappij (hierna: Verzekeraar) ontvangen.
- 2.3 Verzekeraar heeft de claim per brief van 24 september 2018 afgewezen wegens verjaring. Hij heeft zich met een beroep op artikel 7:942 Burgerlijk Wetboek (BW) op het standpunt gesteld dat alle termijnen die méér dan drie jaar voor de melddatum liggen, dus alle termijnen van vóór 17 september 2015, zijn verjaard. Aangezien maximaal drie jaar per schadegeval wordt uitgekeerd, in dit geval tot maximaal 1 oktober 2015, zijn vrijwel alle termijnen verjaard.
- 2.4 Consument heeft bezwaar gemaakt tegen de afwijzing van zijn claim. De correspondentie die daarop is gevolgd heeft het standpunt van Verzekeraar niet doen herzien.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert een schadevergoeding van Aangeslotene. De vordering heeft hij berekend op een bedrag van € 8.100,-, nog te vermeerderen met de wettelijke rente.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de grondslag dat Aangeslotene zijn zorgplicht heeft geschonden. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.
- Consument wist niet dat hij een verzekering had lopen met werkloosheidsdekking. Toen hij (gedeeltelijk) werkloos raakte, heeft hij in het bijzijn van zijn echtgenote Aangeslotene gebeld met de vraag of hij hiervoor verzekerd was. Het antwoord luidde ontkennend. Aangeslotene vroeg hem daarbij of hij nog wist wat hij indertijd zei: “in Nederland is werk genoeg. Als je wilt werken is er altijd werk al moet je schoonmaken”. Dat klopt ook. Consument is die mening nog steeds toegedaan. Zijn conclusie was dat hij dus geen verzekering had met werkloosheidsdekking. Eigen schuld, dikke bult.
 - Consument heeft nooit een polisblad of andere stukken ontvangen. Anders zouden de stukken in zijn archief hebben gezeten en zou hij nadat hij werkloos was geraakt wel meteen hebben geclaimd. Hij heeft vanwege zijn gedeeltelijke werkloosheid moeilijke jaren achter de rug.
 - In augustus 2018 heeft Consument – hij was juist uit het ziekenhuis ontslagen – zijn bankzaken gecontroleerd. Hij constateerde daarbij dat Verzekeraar nog steeds premie incasseerde, terwijl de verzekering met arbeidsongeschiktheidsdekking reeds was geëindigd. Hij is meteen gaan bellen met Verzekeraar en vernam dat hij deze premie betaalde voor een verzekering met werkloosheidsdekking. Dat heeft Consument zeer verbaasd. Hij wist immers niet dat hij een dergelijke verzekering had lopen. Op het bankafschrift staat alleen een nummer vermeld, geen omschrijving.
 - Tijdens voornoemd telefoongesprek is door Verzekeraar tegen Consument gezegd dat hij met terugwerkende kracht een claim kon indienen.
 - Consument heeft jarenlang premie betaald voor een verzekering waarmee hij niet bekend was. Hij is daar bij toeval achter gekomen en nu blijkt zijn claim verjaard. Door Aangeslotene is hij op het verkeerde been gezet. Deze is het dossier niet ingedoken. Consument acht dit alles zeer onterecht en zeer onrechtvaardig. Hij is de dupe geworden van fouten van anderen.

Verweer Aangeslotene

- 3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:
- In 2007 is een hypothecaire geldlening overgesloten. Daarbij is een woonlastenverzekering afgesloten met dekking bij arbeidsongeschiktheid. Na het tot stand komen van de verzekering heeft Consument als bewijs van de verzekering van Verzekeraar het polisblad ontvangen.

- In 2010 is op verzoek van Consument een onderhandse verhoging van de hypothecaire geldlening aangevraagd. In 2011 is een inkomenseffectenanalyse uitgevoerd. Vervolgens is besloten het werkloosheidsrisico af te dekken. Consument heeft hiertoe op 3 maart 2011 schriftelijk opdracht verstrekt en op diezelfde datum een aanvraagformulier ondertekend. Verzekeraar heeft op 20 mei 2011 een acceptatiebevestiging afgegeven.
- De verzekering met werkloosheidsdekking is per 1 juni 2011 van kracht geworden. Verzekeraar heeft het polisblad en de voorwaarden rechtstreeks aan Consument gezonden. Aangeslotene heeft voor haar dossier een kopie-exemplaar gekregen.
- In 2012 is een aanvraag gedaan voor een nieuw krediet. Op 12 september 2012 is door Consument een klantprofiel voor akkoord getekend. Daarop staat bij vraag 17 dat er een werkloosheidsverzekering is afgesloten: “Zijn er op naam van u of uw partner werkloosheidsverzekeringen afgesloten? Zo ja welke?” Antwoord: “Ja op de hypotheek”.
- Consument heeft 18 dagen later een vaststellingsovereenkomst met de werkgever ondertekend waaruit de (gedeeltelijke) werkloosheid volgt. Die vaststellings-overeenkomst moet het sluitstuk vormen van lang daarvoor gevoerde gesprekken en wellicht onderhandelingen over de teruggang in het aantal werkuren. Bij de ondertekening van het klantprofiel moet Consument bekend zijn geweest met de aanstaande werkloosheid. Hij heeft hierover bij Aangeslotene geen melding gemaakt.
- Uit de beschikbare stukken volgt dat Consument er redelijkerwijs bekend mee was en behoorde te zijn dat op zijn verzoek en in zijn opdracht een verzekering met werkloosheidsdekking is aangevraagd en tot stand gekomen. Daarbij komt dat Consument een machtiging tot premie-incasso heeft afgegeven en maandelijks heeft kunnen zien dat de verschuldigde premie van zijn bankrekening werd afgeschreven.
- Uit hoofde van de te betrachten zorg die van een gemiddeld geïnformeerd, omzichtig en oplettend gewone consument wordt verwacht, lag het op de weg van Consument om te controleren of de op zijn verzoek aangevraagde verzekering tot stand was gekomen. Het had op de weg van Consument gelegen om, als hij geen polisblad had ontvangen, bij Verzekeraar navraag te doen. Consument heeft dit nagelaten.
- Voor Aangeslotene bestond er geen enkele aanleiding om aan te nemen dat de polis niet door Consument zou zijn ontvangen of dat Consument bij uitblijven daarvan zou nalaten daarover navraag bij Verzekeraar te doen. Die situatie heeft zich in 2007 ook niet voorgedaan.
- Aangeslotene kan zich niet herinneren dat er medio oktober 2012 een telefoongesprek met hem zou zijn gevoerd. Alle relevante contactmomenten worden in het systeem vastgelegd.

Uit die periode is geen gesprek geregistreerd, dit terwijl zo'n gesprek – een werkloosheidsmelding in combinatie met de vraag of er een verzekering met werkloosheidsdekking is afgesloten – toch alle aanleiding zou hebben gegeven om het systeem te raadplegen en de melding vast te leggen.

4. Beoordeling

- 4.1 Aan de orde is de vraag of Aangeslotene is tekortgeschoten in de nakoming van zijn zorgplicht. De Commissie overweegt als volgt.
- 4.2 Op grond van het dossier neemt de Commissie als vaststaand aan dat Consument Aangeslotene in 2011 opdracht heeft gegeven om te bemiddelen bij de totstandkoming van een verzekering met werkloosheidsdekking (de verzekering). Consument heeft daartoe ook een aanvraagformulier ondertekend. Aangeslotene heeft aan de opdracht voldaan. De verzekering is met ingang van 1 juni 2011 tot stand gekomen. Het is vervolgens aan de Verzekeraar om zo spoedig mogelijk een polis af te geven (artikel 7:932 lid 1 BW).
- 4.3 Consument heeft op 30 mei 2012 een vaststellingsovereenkomst ondertekend, waarin hij en zijn werkgever zijn overeengekomen het dienstverband met ingang van 1 oktober 2012 terug te brengen naar 24 uur per week. Consument stelt dat hij Aangeslotene in oktober 2012 heeft gebeld met de vraag of hij verzekerd was. Het antwoord zou ontkennend zijn geweest. Consument stelt hierdoor op het verkeerde been te zijn gezet. Hij kan evenwel niet bewijzen dat dit telefoongesprek ook daadwerkelijk is gevoerd. Een exacte datum waarop dit gesprek zou hebben plaatsgevonden is door hem niet genoemd. Hij zou dit telefoongesprek gevoerd hebben in het bijzijn van zijn echtgenote. Zij zou dus kunnen getuigen. Nog los van de vraag welke bewijskracht aan een getuigenverklaring van een echtgenote kan worden toegekend, bevindt een dergelijke verklaring zich niet in het dossier.
- 4.4 Aangeslotene kan zich niet herinneren dat een telefoongesprek heeft plaatsgevonden. In het systeem dat Aangeslotene hanteert, staat daarover ook niets geregistreerd. Aangeslotene heeft verklaard dat het enige contact dat in de periode oktober-december 2012 heeft plaatsgevonden een korte e-mailwisseling betreft naar aanleiding van een bericht van Aangeslotene over het nieuwe regeerakkoord. Consument heeft toen geïnformeerd naar de mogelijke consequenties daarvan voor zijn hypothecaire geldlening. Uit deze e-mailwisseling volgt geen enkel aanknopingspunt over een kort daarvoor gevoerd telefoongesprek aangaande (de verzekering tegen) werkloosheid.

- 4.5 Nu Consument geen stukken heeft overgelegd waaruit blijkt dat een telefoongesprek is gevoerd, en Aangeslotene uiteraard niet kan bewijzen dat het telefoongesprek niet heeft plaatsgevonden, concludeert de Commissie dat niet is komen vast te staan dat Aangeslotene toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn zorgplicht. Dit geldt te meer nu in 2012 een aanvraag is gedaan voor een nieuw krediet. Op 12 september 2012 is door Consument een klantprofiel voor akkoord getekend, waarin op de vraag of er een werkloosheidsverzekering is afgesloten, door Consument is geantwoord: “Ja op de hypotheek. “ De Commissie wijst de vordering van Consument daarom af.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 2 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/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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.