

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0861

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, prof. mr. drs. M.L. Hendrikse, mr. S.W.A. Kelterman, leden en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)

Datum uitspraak	9 oktober 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Overlijdensrisicoverzekering. Een in België wonende man geeft zijn voormalig adres in Nederland op om het elektronische aanvraagproces te kunnen doorlopen. Binnen een maand na het sluiten van de overeenkomst overlijdt de verzekerde. Zijn echtgenote verzoekt om uitbetaling van het kapitaal van € 300.000,-. Naar het oordeel van de commissie heeft de verzekeraar de claim van de consument mogen afwijzen op grond van zijn beleid om alleen verzekeringen aan Nederlandse ingezetenen aan te bieden. 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) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument; 5) de dupliek van de verzekeraar; 6) de aanvullende toelichting van de verzekeraar na de hoorzitting en 7) de aanvullende reactie van de consument na de hoorzitting.
- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 20 maart 2024. De consument nam deel aan de hoorzitting, vergezeld door haar vertegenwoordiger de heer mr. [naam 1]. Namens de verzekeraar namen deel mevrouw mr. [naam 2], juridisch adviseur en de heer [naam 3], medewerker Operations.
- 1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.
- 1.4 Na de hoorzitting is de enkelvoudige commissie uitgebreid met de leden prof. mr. drs. M.L. Hendrikse en mr. S.W.A. Kelterman naar een meervoudige commissie. De partijen zijn hierover geïnformeerd.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De echtgenoot van de consument heeft op 6 april 2023 een overlijdensrisicoverzekering bij de verzekeraar gesloten. De einddatum van deze verzekering is 1 maart 2037, het verzekerde kapitaal bedraagt bij aanvang € 300.000,- en de maandelijks te betalen premie varieert en is voor de eerste maand € 40,52.
- 2.2 De echtgenoot van de consument is op [datum] 2023 overleden. De consument heeft aan de verzekeraar om uitkering van het verzekerde kapitaal verzocht aan haar als begunstigde.
- 2.3 De verzekeraar heeft een toedrachtonderzoeker naar de consument gestuurd in het kader van een onderzoek naar de door haar ingediende claim. Het huisbezoek heeft op 7 augustus 2023 plaatsgevonden. Van het afgenomen interview is een verslag gemaakt. Een afschrift hiervan is aan de consument verstrekt.
- 2.4 De verzekeraar heeft in de brief van 6 september 2023 consument meegedeeld dat hij niet tot uitkering van het verzekerde kapitaal zal overgaan. Als reden hiervoor is gegeven dat de echtgenoot van de consument niet heeft voldaan aan de verzekeringsvoorwaarde dat hij ingezetene van Nederland is. Uit onderzoek is gebleken dat hij sinds 2005 in België woonachtig is en daar ook is ingeschreven. Niettemin heeft de echtgenoot van de consument bij de aanvraag een adres in Nederland opgegeven.
- 2.5 De consument is het hier niet mee eens en heeft tekst en uitleg gevraagd aan de verzekeraar. De vragen zijn in de optiek van de consument onvoldoende beantwoord, waarna zij zich met een klacht tot Kifid heeft gewend.

De klacht en vordering

- 2.6 De consument is van mening dat de verzekeraar ten onrechte haar claim heeft afgewezen. Haar echtgenoot heeft bij de aanvraag van de verzekering geen fictief adres opgegeven, maar zijn vroegere woonadres in Nederland waar op dit moment zijn kinderen wonen. Verder was hij nog gedeeltelijk werkzaam in Nederland, had hij een Nederlands paspoort en daarom nog steeds nauwe banden met Nederland. Bovendien is onduidelijk waarom het woonachtig zijn in België een risicoverzwarende factor zou zijn. De consument verlangt dat de verzekeraar het verzekerde kapitaal van € 300.000,- aan haar uitkeert, vermeerderd met wettelijke rente over dit bedrag vanaf 4 mei 2023.

Het verweer

- 2.7 De verzekeraar voert de volgende verweren.

- 2.8 Niet alleen in de verzekeringsvoorwaarden staat duidelijk aangegeven dat de verzekerde en verzekeringnemer woonachtig in Nederland dienen te zijn. Dit wordt ook duidelijk gemaakt tijdens het elektronische aanvraagproces. Op het moment dat een adres buiten Nederland wordt opgegeven, kan het proces niet meer verder worden doorlopen. Indien de verzekeraar op de hoogte was geweest van het feit dat de echtgenoot van de consument in België woonachtig was, dan was de overlijdensrisicoverzekering nooit tot stand gekomen. De verzekeringsvoorwaarden waren voor de echtgenoot van de consument in te zien via een link aan het einde van het aanvraagproces, maar zijn daarnaast tevens meegestuurd met de polisbladen.
- 2.9 De verzekeraar is bovendien niet alleen vrij om zijn eigen beleid te bepalen, maar wordt in het geval van een overlijden in de eerste jaren na het sluiten van de verzekering tevens beperkt in het laten onderzoeken van de medische gegevens van de overledene. De basis van de werkzaamheden van de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens is namelijk een convenant dat is afgesloten door Nederlandse partijen die geen mandaat hebben buiten de Nederlandse landsgrenzen. De verzekeraar beschikt niet over de mogelijkheden tot medische controles in België en is ook niet in staat om zich te houden aan de Belgische wet- en regelgeving voor medische acceptatie en andere consumentenrechtelijke wettelijke bepalingen. Het is dan ook volkomen terecht dat de claim van de consument is afgewezen.

3. De beoordeling

Centrale vraag

- 3.1 De commissie moet de vraag beantwoorden of de verzekeraar op juiste gronden heeft besloten om niet tot uitkering van het verzekerde kapitaal over te gaan. De commissie beantwoordt deze vraag bevestigend en licht haar oordeel hierna toe.

Beoordelingskader

- 3.2 Allereerst stelt de commissie vast dat het niet ter discussie staat dat de echtgenoot van de consument al sinds 2005 in België woonachtig was, maar niettemin bij de elektronische aanvraag van de overlijdensrisicoverzekering zijn voormalig woonadres in Nederland heeft ingevoerd. In dat licht bezien kan tot geen ander oordeel worden gekomen dan dat betrokkene foutieve informatie aan de verzekeraar heeft verstrekt.
- 3.3 Verder stelt de commissie vast dat aan einde van het elektronisch aanvraagproces de echtgenoot van de consument de rubriek heeft aangevinkt waarmee hij verklaart akkoord te gaan met de productvoorwaarden, die via een link te raadplegen en te downloaden zijn, en met het digitaal ontvangen van de polis en voorwaarden, en met communicatie over de verzekering via e-mail, Mijn Centraal Beheer en de Centraal Beheer App.

- 3.4 Daarnaast merkt de commissie op dat op pagina 52 van de Voorwaarden Overlijdensrisico-verzekering variabele premie (ORV22L CB) staat vermeld dat de verzekeringnemer ingezetene van Nederland moet zijn. En dat een ingezetene ten minste 4 maanden in Nederland woont en staat ingeschreven bij de gemeente.
- 3.5 Tijdens de hoorzitting heeft de verzekeraar nader toegelicht dat bij kennis van de juiste woonplaats van de verzekeringnemer de overlijdensrisicoverzekering niet zou zijn gesloten. De echtgenoot van de consument moet hiervan ook op de hoogte zijn geweest, wat voor hem vermoedelijk de reden is geweest om zijn voormalig woonadres in Nederland op te geven. Verder heeft de verzekeraar uitgelegd waarom ervoor is gekozen om een dusdanige afbakening te hanteren bij het selecteren van zijn verzekeringnemers. Het belangrijkste argument is dat bij een vroegtijdig overlijden van de verzekerde de verzekeraar wordt beperkt in het onderzoek naar een mogelijke verzwijging doordat hij geen beroep kan doen op de procedure bij de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens.
- 3.6 Naar het oordeel van de commissie is deze afbakening gerechtvaardigd. De verzekeraar kan niet worden verplicht om zijn verzekeringen ook aan niet-ingezetenen van Nederland aan te bieden. En het argument dat hij niet beschikt over de mogelijkheden tot medische controles in België en ook geen beroep kan doen op de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens, omdat haar mandaat niet strekt tot buiten de landsgrenzen van Nederland, is voldoende steekhoudend.
- 3.7 De slotsom is dat de verzekeraar de claim van de consument mocht afwijzen en dat hij ook niet op andere gronden jegens de consument tekort is geschoten.

Conclusie

- 3.8 Op grond van het voorgaande komt de commissie tot het oordeel dat de klacht van de consument ongegrond is en de vordering zal worden afgewezen.

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.

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