

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-1054

(mr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, prof. mr. M.L. Hendrikse, mr. S.W.A. Kelterman, leden en mr. J.E.M. Sünnen, secretaris)

Datum uitspraak	2 december 2024
Klacht van	De heer [naam 1] als gemachtigde namens alle erfgenamen van wijlen vader [naam 2], verder te noemen de consument
Tegen	VvAA financieel-economisch adviesbureau B.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de tussenpersoon
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering (gedeeltelijk) toegewezen

Samenvatting

Lijfrenteverzekering. Zorgplicht assurantietussenpersoon. De consument verwijt de tussenpersoon dat hij heeft verzuimd het overlijden van zijn moeder, de medeverzekerde, in 2004 te melden bij de verzekeraar. Hierdoor heeft zijn vader, de inmiddels overleden verzekeringsnemer en verzekerde, over de periode van bijna 19 jaar te veel aan lijfrente-uitkeringen ontvangen. Daardoor is er ook te veel betaald aan premies Zorgverzekeringswet en inkomstenbelasting. De commissie oordeelt dat de tussenpersoon zijn zorgplicht heeft geschonden. De schade die hieruit voortvloeit staat niet gelijk aan de vordering van de consument. De vordering wordt voor een deel toegewezen.

1. Procedure

- 1.1 De commissie beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen.
- 1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.
- 1.3 De consument en de tussenpersoon 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 In 2000 heeft de vader van de consument via de tussenpersoon een direct ingaande lijfrenteverzekering afgesloten bij AEGON Levensverzekering N.V. (hierna: 'de verzekeraar'). De vader was de verzekeringnemer en verzekerde (hierna: 'de verzekerde') en de moeder van de consument (hierna: 'de medeverzekerde') was de medeverzekerde. Op het polisblad staat dat bij overlijden van één van de verzekerden het uit te keren bedrag wordt verlaagd van € 5.995,34 naar € 4.196,56 per jaar.

- 2.2 Op [datum] 2004 is de medeverzekerde overleden en op [datum] 2022 is de verzekerde overleden.
- 2.3 De consument heeft namens de erfgenamen de verzekeraar op 14 december 2022 op de hoogte gesteld van het overlijden van de verzekerde. Op 16 december 2022 heeft de verzekeraar de erfgenamen geïnformeerd dat hij nu pas in kennis is gesteld dat ook de medeverzekerde in 2004 was overleden en daarmee de verzekeringnemer te veel aan uitkeringen heeft ontvangen. De verzekeraar heeft op 23 maart 2023 de erfgenamen om terugbetaling verzocht van het te veel uitgekeerde bedrag van € 33.535,37.
- 2.4 De consument heeft de tussenpersoon tot schadevergoeding aangesproken, omdat hij vindt dat de tussenpersoon in 2004 heeft verzuimd om de verzekeraar van het overlijden van de medeverzekerde op de hoogte te stellen. De tussenpersoon heeft aansprakelijkheid van de hand gewezen. Vervolgens heeft de consument een klacht bij Kifid ingediend.
- De klacht en vordering*
- 2.5 De consument vordert van de tussenpersoon schadevergoeding van € 42.552,-. Dit bedrag bestaat uit de vordering van de verzekeraar op de erfgenamen van € 33.535,-, de gemaakte kosten voor de hulp bij het succesvol terugkrijgen van de te veel betaalde inkomstenbelasting van € 60,-, het nog niet terugontvangen van de te veel betaalde inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet (bijdrage Zvw) van € 1.679,-, en de advieskosten die de verzekerde aan VvAA belastingadviseurs heeft betaald van € 7.278,-.
- 2.6 De consument stelt dat de tussenpersoon nalatig is geweest en structureel zijn zorgplicht heeft verzaakt. De tussenpersoon had het overlijden van de medeverzekerde in 2004 moeten melden bij de verzekeraar. Als tussenpersoon dit op tijd had doorgegeven, had de verzekeraar deze claim niet op de erfgenamen gehad.
- 2.7 De tussenpersoon moest weten dat de medeverzekerde was overleden. De verzekerde had twee tot drie keer per jaar een bezoek van de belastingadviseur met dezelfde bedrijfsnaam als de tussenpersoon. Voor het belastingadvies was de belastingadviseur op de hoogte van het overlijden van de medeverzekerde en had dit intern moeten communiceren. Beide dienstverleners presenteren zich als hetzelfde bedrijf. Dit blijkt ook uit de handtekeningen in de e-mails die zowel de tussenpersoon als de belastingadviseur op dezelfde manier gebruiken. Het is voor de consument onduidelijk waarom het overlijden van de medeverzekerde niet intern was geregistreerd in de administratie van de tussenpersoon.
- 2.8 Een medewerker van de tussenpersoon heeft de consument bovendien bericht dat in april 2010 de status van de verzekerde intern is gewijzigd van gehuwd naar alleenstaand zonder kinderen. Ook naar aanleiding van deze wijziging heeft de tussenpersoon geen info aan de verzekeraar doorgegeven. Verzekeraar is hierover pas voor het eerst geïnformeerd na de dood van de verzekerde.

Het verweer

- 2.9 De tussenpersoon voert de volgende verweren.
- 2.10 De tussenpersoon erkent dat hij tijdens de looptijd van de verzekering een zorgplicht had. Hij heeft echter geen bewijs kunnen vinden van het uitvoeren van deze zorgplicht tot 2019. Daar staat tegenover dat de tussenpersoon ook geen bewijs heeft gevonden dat de verzekerde heeft voldaan aan zijn mededelingsplicht. De consument heeft geen concrete bewijzen overgelegd ter onderbouwing van een mededeling aan de tussenpersoon van het overlijden van de medeverzekerde.
- 2.11 Dat de verzekerde contact heeft gehad met de belastingadviseur doet hier niets aan af. De belastingadviseur heeft geen wettelijke verplichting om het overlijden van een klant of diens partner door te geven aan derden. Dat bepaalde kennis bij de belastingadviseur bekend is, betekent niet dat die kennis dan ook bij de tussenpersoon bekend is. Het betreft hier twee verschillende B.V.'s.
- 2.12 De verzekeraar vordert teruggave van ten onrechte te veel betaalde bedragen op grond van onverschuldigde betaling. Dat is geen schade van de erfgenamen maar een ten onrechte ontvangen te hoge uitkering. De tussenpersoon ziet geen (juridische) grondslag om tot vergoeding van het gevorderde bedrag over te gaan.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De commissie moet beoordelen of de tussenpersoon zijn zorgplicht jegens de verzekerde heeft geschonden, de verzekerde hierdoor schade heeft geleden en de tussenpersoon daarom de door de consument namens de erfgenamen gevorderde schade moet vergoeden. De commissie oordeelt dat de tussenpersoon zijn zorgplicht heeft geschonden. Hij moet een gedeelte van de door de consument gevorderde schade vergoeden. Deze schadevergoedingsvordering is door vererving op de erfgenamen overgegaan. Zij licht dit oordeel hieronder toe.

De tussenpersoon heeft zijn zorgplicht geschonden

- 3.2 Niet in geschil is dat het beheer van het financiële product van de verzekerde bij de tussenpersoon lag en dat de tussenpersoon een zorgplicht jegens de verzekerde had. Bij de uitvoering van zijn opdracht moet de tussenpersoon de zorgvuldigheid betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot mag worden verwacht.¹

¹ Zie het arrest van de Hoge Raad van 10 januari 2023, ECLI:NL:HR:2003:AFO122.

Het is zijn taak te waken voor de belangen van de verzekeringnemers bij de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen.

- 3.3 Gesteld wordt dat de belastingadviseur op de hoogte was van het overlijden van de medeverzekerde en dat dit intern geregistreerd had moeten zijn bij de tussenpersoon. De informatie over het overlijden van de medeverzekerde gedeeld met de belastingadviseur in de ene BV, hoeft niet automatisch aanwezige kennis te zijn bij de tussenpersoon in een andere BV. Op dit punt kan niet worden vastgesteld dat de tussenpersoon zijn zorgplicht heeft geschonden.
- 3.4 De tussenpersoon erkent wel dat hij geen bewijs kan vinden over het uitvoeren van zijn zorgplicht tot 2019. Op grond hiervan oordeelt de commissie dat de tussenpersoon bij de uitvoering van zijn opdracht niet de zorgvuldigheid heeft betracht die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot mag worden verwacht. Het is aan de tussenpersoon om binnen de looptijd van de verzekering op bepaalde momenten navraag te doen naar de persoonlijke omstandigheden van de verzekerden die relevant kunnen zijn voor de verzekeraar. Dit heeft de tussenpersoon in de periode 2000 tot 2019 in zijn geheel nagelaten. Had de tussenpersoon dit wel gedaan, dan acht de commissie het zeer aannemelijk dat vrij snel na het overlijden van de medeverzekerde deze informatie bij de tussenpersoon terecht zou zijn gekomen. En die informatie had hij dan moeten doorgeven aan de verzekeraar, zodat die de uitkering zou hebben verlaagd.

De zorgplichtschending leidt slechts tot een gedeeltelijke vergoeding

- 3.5 Vaststaat dat de verzekerde een te hoge lijfrente-uitkering heeft ontvangen. De verzekerde heeft daarmee een onverschuldigde betaling ontvangen. Een vordering uit onverschuldigde betaling is echter geen schade. Het gaat om het teruggeven van het te veel ontvangene. De beoordeling of de verzekeraar een beroep mag doen op onverschuldigde betaling ligt buiten de beoordeling van het geschil tussen de consument en de tussenpersoon.
- 3.6 Wel zijn er door de consument kosten gemaakt als gevolg van de zorgplichtschending. De verzekerde heeft schade geleden omdat hij over de te hoge uitkering inkomstenbelasting heeft betaald. Om dit bedrag terug te ontvangen hebben de erfgenamen in 2023 € 60,- aan kosten moeten maken. Daarnaast heeft de verzekerde over de te hoge uitkering te veel Zvw-premie betaald van € 1.679,-. Samen maakt dit een kostenpost van € 1.739,-. Dit bedrag moet door de tussenpersoon worden terugbetaald.
- 3.7 De vordering van de consument van € 7.278,- kan niet worden toegewezen. Deze kosten heeft de verzekerde betaald voor de diensten die door de belastingadviseur zijn uitgevoerd in het kader van belastingadvies. De consument heeft geen causaal verband aangetoond tussen deze gemaakte kosten voor belastingadvies en de zorgplichtschending van de tussenpersoon.

Conclusie

- 3.8 De klacht van de consument is gegrond en zijn vordering zal gedeeltelijk worden toegewezen.

4. De beslissing

De commissie beslist dat de tussenpersoon een bedrag van € 1.739,- aan de consument vergoedt, binnen vier weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd. Alle overige deelvorderingen wijst de commissie 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