

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2015-248
(mr. C.E. du Perron, voorzitter, mr. B.F. Keulen en drs. L.B. Lauwaars RA, leden, en
mr. F.E. Uijleman, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 2 december 2014
Ingesteld door : Consument
Tegen : BeneVia Groep B.V., gevestigd te Heinenoord, verder te noemen
Tussenpersoon, en Heinenoord Assuradeuren B.V., gevestigd te
Heinenoord, verder te noemen Gevolmachtigd Agent
Datum uitspraak : 2 september 2015
Aard uitspraak : Bindend advies
Trefwoorden : verzekering, doorlopende zorgplicht

Samenvatting

Consument heeft in 1994 via bemiddeling door een tussenpersoon meerdere schadeverzekeringen afgesloten. De verzekeringen zijn nadien telkens via bemiddeling door tussenpersoon verlengd. Consument stelt dat de tussenpersoon zijn zorgplicht heeft geschonden door na 1994 geen periodiek contact met hem op te nemen om te onderzoeken of de verzekeringen als gevolg van premiewijzigingen nog aanpassing behoeven. De commissie oordeelt dat een assurantietussenpersoon uit hoofde van zijn zorgplicht de verplichting heeft om periodiek aandacht te besteden aan de verzekeringen die hij in zijn portefeuille heeft en dat de omvang van die verplichting afhankelijk is van wat partijen daarover zijn overeengekomen en van de omstandigheden van het geval, zoals de aard van de verzekeringen en de omvang van de provisie die voor het beheer van de verzekeringen wordt ontvangen. In de onderhavige zaak brengen de eenvoudige aard van de verzekeringen en het verdienmodel waarbinnen het portefeuillebeheer geplaatst moet worden, mee dat de verplichting beperkt van omvang is. Tussenpersoon heeft aangevoerd dat hij aan deze verplichting heeft voldaan. Consument heeft dit volgens de commissie onvoldoende weersproken en wijst de vordering af.

I. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument ondertekende klachtformulier met bijlagen;
- het e-mailbericht van Consument van 2 december 2014 met bijlage;
- het e-mailbericht van Consument van 23 december 2014;
- het verweerschrift van Tussenpersoon en Gevolmachtigd Agent met bijlagen;
- het e-mailbericht van Consument van 24 januari 2015;
- de brief van Tussenpersoon en Gevolmachtigd Agent van 12 februari 2015;
- het e-mailbericht van Consument van 18 februari 2015 met bijlagen;
- de brief van Tussenpersoon en Gevolmachtigd Agent van 2 maart 2015 met bijlagen.

De Commissie stelt vast dat partijen haar advies als bindend zullen aanvaarden.

Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 10 juni 2015 te Den Haag. Consument heeft de Commissie laten weten dat hij niet zou verschijnen. De Commissie heeft Consument laten weten dat de zaak dan buiten zijn aanwezigheid zou worden behandeld. De Tussenpersoon en Gevolmachtigd Agent zijn wel aanwezig geweest.

2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

2.1. Consument heeft in 1994 via bemiddeling door Tussenpersoon een autoverzekering, een inboedelverzekering, een opstalverzekering, een aansprakelijkheidsverzekering en een caravanverzekering afgesloten. De verzekeringen zijn vervolgens steeds via bemiddeling van Tussenpersoon verlengd.

2.2. Op 26 november 2014 heeft Consument Tussenpersoon zowel telefonisch als per e-mail bericht dat hij alle verzekeringen per 1 januari 2015 opzegt. In de e-mail staat verder het volgende:

“(…)

Vanmiddag kon u mij heel snel een autoverzekeringspremie bieden van 604,00 Euro per jaar, dit is 283,28 euro per jaar minder dan dat ons nu berekend wordt. Hoe kan dit? (...)

Ook vertelde u dat Benevia vaste klanten benaderd of het verzekeringspakket nog wel up-to-date is. In de afgelopen 19 jaar zijn wij nog nooit gebeld om de verzekeringen even door te nemen. Ook toen ik u gisteren (...) belde met een vraag over de verzekering hebben we het ook gehad over de premie (...). Toen heeft u mij niet aangeboden de verzekeringen even te controleren of we niet teveel premie betalen?

(...)

Het lijkt me niet meer dan redelijk dat Benevia ons een deel van de teveel betaalde premie over de afgelopen jaren terugbetaald. (...).”

2.3. Tussenpersoon heeft hierop bij e-mail van 28 november 2014 onder meer het volgende geantwoord:

“Hierbij bevestig ik u allereerst de ontvangst van de opzegging. De polissen zullen worden beëindigd per 01-01-2015. (...).

BeneVia heeft de afgelopen periode steeds meer mogelijkheden gekregen om verzekeringen onder te brengen bij verschillende maatschappijen. En ook tegen scherpe premies. Hier maken we ook reclame voor in onze nieuwsbrieven, advertenties en op de website. Het is

dus niet zo dat u de laatste jaren teveel heeft betaald. Daarnaast zijn wij relaties actief aan het benaderen en ook u zou dus worden benaderd.

(...).”

2.4. In verband met de opzegging van de autoverzekering heeft Gevolmachtigd Agent op 28 november 2014 namens de verzekeraar een nieuw polisblad opgesteld. Het polisblad vermeldt, voor zover relevant, het volgende:

“Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering (...) verlenen wij restitutie van premie over het niet verschenen tijdvak, onder aftrek van kosten. De kosten bedragen € 30,- in verband met:

Bijdrage Waarborgfonds	€ 9,40
Abonnement Hulpdienst bij schade	€ 7,20
Afmelding R.D.W.	€ 8,40
Poliskosten	€ 5,00”

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering

- Consument vordert dat
 - Tussenpersoon de te veel betaalde premie voor zijn autoverzekering van € 283,28 per jaar vergoedt over het jaar 2013 en 2014; en
 - Gevolmachtigd Agent de beëindigingskosten van in totaal € 30,- terugbetaalt.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- Ter onderbouwing van zijn klacht tegen Tussenpersoon stelt Consument dat deze is tekortgeschoten in de nakoming van zijn zorgplicht door na 1994 geen periodiek contact met Consument op te nemen om te onderzoeken of de door hem beheerde verzekeringen

als gevolg van premiewijzigingen nog aanpassing behoeven. Als gevolg hiervan stelt Consument jarenlang onnodig te veel premie te hebben betaald voor zijn autoverzekering.

- Ter onderbouwing van zijn klacht tegen Gevolmachtigd Agent voert Consument aan dat deze onrechtmatig heeft gehandeld door voor de beëindiging van de autoverzekering € 30,- aan kosten in rekening te brengen. Volgens Consument bestaat hiervoor geen grondslag in de verzekeringsovereenkomst.

Verweer

Tussenpersoon en Gevolmachtigd Agent, middels de Tussenpersoon, voeren tegen de stellingen van Consument verweer en concluderen dat de vorderingen van Consument moeten worden afgewezen. Op de stellingen die zij aan hun verweer ten grondslag leggen wordt hierna, voor zover van belang, nader ingegaan.

4. Beoordeling

Klacht tegen Tussenpersoon

- 4.1. Vooropgesteld dient te worden dat Tussenpersoon als assurantietussenpersoon op grond van artikel 7:401 Burgerlijk Wetboek (BW) tegenover zijn opdrachtgevers (Consument) verplicht is om bij zijn werkzaamheden de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon verwacht mag worden. Het is zijn taak daarbij te waken voor de belangen van de verzekeringnemers bij de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen (zie o.a. HR 10 januari 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF0122, r.o. 3.4.1.). De aan de Commissie voorgelegde klacht betreft in de kern de vraag of Tussenpersoon aan deze zorgplicht heeft voldaan. Meer in het bijzonder gaat het er daarbij om of van Tussenpersoon mocht worden verwacht dat hij periodiek met Consument contact opnam om te onderzoeken of de verzekeringen als gevolg van premiewijzigingen aanpassing behoefden.
- 4.2. Met Consument is de Commissie van oordeel dat uit de hiervoor omschreven zorgplicht voortvloeit dat een assurantietussenpersoon de verplichting heeft om periodiek aandacht te besteden aan de verzekeringen die hij in zijn portefeuille heeft. De omvang van die verplichting is afhankelijk van wat partijen daarover zijn overeengekomen en van de omstandigheden van het geval, zoals de aard van de verzekeringen en de omvang van de provisie die voor het beheer van de verzekeringen wordt ontvangen.
- 4.3. Vaststaat dat de verzekeringen van Consument eenvoudig van aard zijn. Verder heeft Tussenpersoon ter zitting gesteld dat de jaarlijkse provisie enkele euro's per verzekering omvat. Consument was ter zitting niet aanwezig en heeft dit niet weersproken, zodat de Commissie hiervan zal uitgaan. De Commissie is van oordeel dat de eenvoudige aard van

de verzekeringen en het verdienmodel waarbinnen het portefeuillebeheer geplaatst moet worden, in het onderhavige geval meebrengen dat de onder 4.2. bedoelde verplichting beperkt van omvang is. Tussenpersoon voert aan dat hij aan de verplichting heeft voldaan. Ter zitting heeft hij onder meer aangevoerd dat hij zowel omwille van zijn zorgplicht als vanuit commercieel oogpunt zijn klanten periodiek benadert en dat hij in verband hiermee in 2010 telefonisch contact met Consument heeft opgenomen. Verder heeft Tussenpersoon aangevoerd dat hij Consument toen heeft uitgenodigd om tijdens een persoonlijk gesprek de verzekeringen door te nemen en dat Consument toen onder meer is meegedeeld dat er, ook op het gebied van de autoverzekering, goedkopere verzekeringen waren. Consument gaf volgens Tussenpersoon echter aan geen prijs te stellen op een persoonlijk gesprek. Tussenpersoon heeft Consument dat gesprek bij brief van 3 februari 2010 bevestigd. De Commissie overweegt dat Consument in zijn e-mail van 18 februari 2015 wel heeft gesteld dat hij zich de ontvangst van die brief niet kan herinneren, maar dat hij niet met zoveel woorden stelt dat hij zich het telefoongesprek niet kan herinneren of dat dat niet heeft plaatsgevonden. Deze betwisting is naar het oordeel van de Commissie te mager.

Daar komt bij dat Consument, als hij vond dat hij bij (de premie van) zijn autoverzekering onvoldoende actief werd begeleid, ook zelf het initiatief had kunnen nemen om tot een gesprek met Tussenpersoon te komen. Dit heeft hij niet gedaan. Op grond van het voorgaande komt de Commissie tot het oordeel dat Tussenpersoon niet tekort is geschoten in zijn zorgplicht jegens Consument.

Klacht tegen Gevolmachtigd Agent

- 4.4. De vraag die de Commissie moet beantwoorden is of Gevolmachtigd Agent in verband met de tussentijdse beëindiging van de autoverzekering € 30,- aan kosten in mindering mocht brengen op het premierestitutiebedrag. Consument betwist dit omdat daar volgens hem geen grondslag voor is te vinden in de verzekeringsovereenkomst. Gevolmachtigd Agent daarentegen stelt dat hij dit wel mocht en wijst voor de totstandkoming van het bedrag naar de specificatie op het onder 2.4. bedoelde polisblad.
- 4.5. Voorop staat dat in artikel 7:939 BW is bepaald dat – behoudens bij opzegging wegens de opzet de verzekeraar te misleiden – bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid wordt verminderd. Het artikel impliceert dat de verzekeringnemer bij tussentijdse opzegging van de verzekering recht heeft op een billijk bedrag aan premierestitutie. De Commissie leidt uit de tekst van het artikel en de wetsgeschiedenis af dat hetgeen aan premie moet worden terugbetaald naar billijkheid mag worden verminderd en dat bij de bepaling van de vermindering op meerdere factoren moet worden gelet, waaronder de provisie en administratie-kosten. Gelet hierop en het feit dat Consument niet heeft gesteld dat de in rekening gebrachte kosten onbillijk zijn, oordeelt de Commissie dat Gevolmachtigd Agent de op het polisblad vermelde kosten namens de verzekeraar in rekening mocht brengen.

4.6. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de vorderingen van Consument dienen te worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen af.

In artikel 5 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 kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht-1/4#stappen-plan.