

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-085 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. T. Boerman, secretaris)

Klacht ontvangen op : 5 januari 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : Zicht B.V., gevestigd te Den Bosch, verder te noemen “de Tussenpersoon”
Datum uitspraak : 31 januari 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Consument heeft in verband met de overstap naar een andere tussenpersoon zijn autoverzekering via de Tussenpersoon opgezegd door middel van een opzegkaart. Consument ontving een bonus-maluskorting van 80% op zijn premie. De Tussenpersoon heeft na het opvragen van de reden van opzegging de autoverzekering beëindigd. Consument was in de veronderstelling dat een nieuwe verzekeraar zijn bonus-maluskorting zou overnemen. Toen Consument erachter kwam dat een nieuwe verzekeraar slechts zijn schadevrije jaren zou overnemen, heeft hij via de nieuwe tussenpersoon geprobeerd de opzegging ongedaan te maken. Verzekeraar wilde hier, gelet op het schadeverleden van Consument, niet aan meewerken. Consument stelt zich op het standpunt dat de Tussenpersoon zijn zorgplicht niet is nagekomen door hem niet expliciet te wijzen op de nadelige gevolgen van het opzeggen van zijn autoverzekering en vordert dat de Tussenpersoon de verzekering in kracht herstelt dan wel een schadevergoeding indien herstel niet mogelijk is. De Tussenpersoon verweert zich hiertegen met het standpunt dat de nieuwe tussenpersoon Consument had moeten adviseren over het al dan niet beëindigen van zijn autoverzekering. De Commissie oordeelt dat de Tussenpersoon, gelet op de reden van opzegging van de verzekering, niet hoefde te verwachten dat Consument niet door de nieuwe tussenpersoon zou worden voorgelicht. Bovendien is de Commissie van oordeel dat het Consument voldoende duidelijk had kunnen en moeten zijn dat een nieuwe verzekeraar zijn schadevrije jaren overneemt. Dit blijkt expliciet uit een e-mail van de Tussenpersoon na opzegging van de verzekering. De Commissie concludeert dat de Tussenpersoon zijn zorgplicht niet heeft geschonden en wijst de vordering af.

I. Procesverloop

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

- het door (de gemachtigde van) Consument (digitaal) ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van de Tussenpersoon;
- de repliek van de gemachtigde van Consument;
- de dupliek van de Tussenpersoon;
- de verklaring van Consument met diens keuze voor bindend advies;
- de nadere stukken van de Tussenpersoon.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 25 januari 2017 en zijn alaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft in 2009 ten behoeve van zijn auto met kenteken [X] via de Tussenpersoon een autoverzekering met een bonus-malusbeschermer afgesloten bij Intrassurance B.V. (gevolmachtigde van Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. en hierna: "Verzekeraar").
- 2.2 Op grond van de bonus-malusregeling ontving Consument een korting van 80% op zijn premie. Dit was ook op het polisblad van de verzekering vermeld, alsmede het aantal aantoonbare schadevrije jaren.
- 2.3 Consument heeft in de periode tussen 2009 en 2013 meerdere schademeldingen op de verzekering ingediend. Naar aanleiding van de schademeldingen in 2010 heeft Verzekeraar Consument per e-mail gewaarschuwd dat hij de autoverzekering bij een volgende schade zou beëindigen.
- 2.4 Op 14 augustus 2015 heeft Consument de autoverzekering per 17 september 2015 beëindigd door middel van een opzegkaartje.
- 2.5 De Tussenpersoon heeft Consument per e-mail van 26 augustus 2015 gevraagd naar de reden van opzegging. Hierop heeft Consument op 31 augustus 2015 gereageerd met de volgende tekst:

*"IK WIL AL MIJN VERZEKERINGEN BIJ 1 KANTOOR ONDER BRENGEN
Bedankt voor uw prima dienst verlening
Groeten [Consument]"*

- 2.6 Ter bevestiging van de beëindigde autoverzekering ontving Consument het volgende e-mailbericht:

"Uw Direct Internet AutoPlusverzekering is beëindigd

Geachte [Consument],

Omdat de verzekering van uw [Merk auto] met kenteken [X] is beëindigd, hebben wij uw schadevrije jaren doorgegeven aan Roy-Data. Roy-Data is door de Nederlandse motorrijtuigenverzekeraars opgericht voor het administreren van het aantal opgebouwde schadevrije jaren en wordt beheerd door de Stichting Efficiënte Processen Schadeverzekeraars te Apeldoorn. Bij het aanvragen van een nieuwe verzekering wordt deze informatie door uw nieuwe verzekeraar bij Roy-Data opgevraagd. Hou er rekening mee dat er een wettelijke verzekeringsplicht geldt, zolang een voertuig op uw naam geregistreerd staat.

Uw kortingspercentage was gebaseerd op het door u opgebouwde aantal schadevrije jaren, eventueel gecorrigeerd in verband met geclaimde schades die onder de dekking van de "Bonus-Malus beschermer" vielen.

Deze mail is ter informatie, maar wij adviseren u om deze mail te archiveren.

Aanvrager: [Consument] ([klantnummer])

Verzekering: Direct Internet AutoPlusverzekering ([polisnummer])

Merk: [Merk Auto]

Type: [type auto]

Kenteken: [X]

Hoofdpremievaliddatum: 01-10-2015

Beëindigingsdatum: 7-09-2015

Opgebouwde schadevrije jaren: -1 per 01-10-2015"

- 2.7 Op 4 december 2015 heeft Consument de Tussenpersoon per brief verzocht de autoverzekering in kracht te herstellen.
- 2.8 De Tussenpersoon heeft voornoemd verzoek bij Verzekeraar neergelegd. Verzekeraar bleek niet bereid te voldoen aan het verzoek van Consument.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert dat de Tussenpersoon de autoverzekering in kracht herstelt dan wel een schadevergoeding voor zover het eerste niet mogelijk is.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de grondslag dat de Tussenpersoon zijn zorgplicht heeft geschonden. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.
- Consument was in de veronderstelling dat een andere verzekeraar zijn bonus-malus korting van 80% zou overnemen.
 - De Tussenpersoon had Consument moeten wijzen op de (nadelige) consequenties bij opzegging van de verzekering. Dit zou ook blijken uit de rechtspraak.

Verweer van de Tussenpersoon

- 3.3 De Tussenpersoon heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:
- Consument beschikte over alle informatie ten aanzien van de bonus-maluskorting en zijn schadevrije jaren. Dit stond vermeld op het polisblad van de verzekering en Consument werd hierop gewezen bij de schademeldingen.
 - De reden voor beëindiging van de verzekering was dat Consument was overgestapt naar een andere tussenpersoon. De Tussenpersoon mocht er dan ook vanuit gaan dat Consument in overleg met de nieuwe tussenpersoon een bewuste keuze heeft gemaakt.
 - De Tussenpersoon heeft geprobeerd de autoverzekering te laten herstellen, maar Verzekeraar wilde hier niet aan meewerken.

4. Beoordeling

- 4.1 De centrale vraag in dit geschil is of de Tussenpersoon zijn zorgplicht heeft geschonden door Consument niet expliciet te wijzen op de nadelige gevolgen van de opzegging van de autoverzekering.
- 4.2 Vast staat dat de Tussenpersoon Consument na het opzeggen van de autoverzekering heeft gevraagd wat de reden van opzegging was. Uit de e-mail van Consument van 31 augustus 2015 blijkt dat Consument was overgestapt naar een andere tussenpersoon, omdat hij alle verzekeringen onder een kantoor wilde onderbrengen.

- 4.3 Anders dan dat (de gemachtigde van) Consument stelt, strekt de rechtspraak niet zo ver dat de Tussenpersoon Consument expliciet had moeten wijzen op het feit dat zijn schadevrije jaren bij overstap naar een andere verzekeraar worden overgenomen en dat hij zijn bonus-maluskorting verliest. In dit kader wijst de Commissie erop dat, gezien de reden van opzegging, de Tussenpersoon ook niet hoefde te verwachten dat Consument bij de opzegging van de autoverzekering niet door de nieuwe tussenpersoon zou worden voorgelicht.
- 4.4 Bovendien oordeelt de Commissie dat het Consument voldoende duidelijk had kunnen en moeten zijn dat een nieuwe verzekeraar zijn schadevrije jaren overneemt. Zo blijkt dit expliciet uit de e-mail van de Tussenpersoon aan Consument na opzegging van de autoverzekering. Consument kon deze e-mail ook raadplegen door in te loggen op de website van de Tussenpersoon. De schadevrije jaren kon Consument zowel nagaan op het polisblad als in voornoemde e-mail van de Tussenpersoon.
- 4.5 Hoewel de Commissie het spijtig vindt dat de Consument in de veronderstelling was dat een nieuwe verzekeraar zijn bonus-maluskorting zou overnemen, kan dit gezien de hierboven genoemde omstandigheden niet aan de Tussenpersoon worden toegerekend.
- 4.6 Gelet op het bovenstaande concludeert de Commissie dat de Tussenpersoon zijn zorgplicht niet heeft geschonden en wijst de vordering van Consument af.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering 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 www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld.

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 46 van het Reglement.