

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr 2017-833
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. B.F. Keulen en mr. A.M. Wigger, leden en
D.P. van Strien, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 27 januari 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : Rifra Holding B.V., gevestigd te Hengelo, verder te noemen Tussenpersoon
Datum uitspraak : 8 december 2017
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

De overeenkomst van opdracht is een relatief eenvoudige overeenkomst, waarvan de eigenschappen ook zonder toelichting voldoende kenbaar zijn uit het ondertekende document zelf. Behoudens zich hier niet voordoende uitzonderingen wordt een ieder die zijn handtekening plaatst onder een dergelijk stuk in beginsel geacht de inhoud en de consequenties daarvan te begrijpen, althans voor zijn rekening te nemen (zie r.o. 4.2 van GC Kifid 2011-193 en r.o. 5.3 en 5.4 van GC Kifid 2011-316). Voor zover Consument de overeenkomst heeft ondertekend zonder deze te lezen, moet dit dan ook voor zijn eigen rekening komen. Consument moet geacht worden akkoord te zijn gegaan met de overeenkomst van opdracht en de daarin opgenomen bepaling dat 50% van € 900 in rekening zal worden gebracht, ook indien geen nieuwe verzekering zou worden afgesloten. Tussenpersoon heeft zich als redelijk handelend en redelijk bekwaam tussenpersoon van zijn taak gekweten. De omstandigheid dat Consument niet, althans onder voorwaarden door Allianz is geaccepteerd kan niet leiden tot een ander oordeel, omdat de acceptatie door Allianz zich buiten de invloedssfeer van Tussenpersoon heeft afgespeeld.

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 ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Tussenpersoon;
- de reactie van Consument op dit verweerschrift; en
- de dupliek van Tussenpersoon.

De Commissie stelt vast dat Tussenpersoon heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument werkt als zelfstandig ondernemer in de bouw. Hij heeft reeds zo'n 15 jaar een arbeidsongeschiktheidsverzekering bij Avéro Achmea, die loopt via Tussenpersoon. Tussenpersoon heeft Consument geadviseerd over het oversluiten van een arbeidsongeschiktheidsverzekering.

2.2 Op 1 december 2015 bericht Tussenpersoon Consument per e-mail als volgt:
“(…) *Bedankt voor het gesprek van gisterenmiddag.*

Op basis van ons gesprek en inventarisatie adviseer ik u om uw huidige arbeidsongeschiktheidsverzekering bij Avero over te sluiten naar Allianz.

Een hoger verzekerd bedrag is niet noodzakelijk gezien uw goede financiële situatie. Kunt u hier naar kijken en aangeven of u daarmee verder wilt? (…)”

2.3 Als bijlage bij deze e-mail zijn een advies voor de nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering ('Financieel Rapport inzake arbeidsongeschiktheidsverzekering'), de algemene voorwaarden, de dienstenwijzer voor ZZP-ers en een DVD over het afdekken van risico's meegezonden.

2.4 In de begeleidende brief bij het Financieel Rapport schrijft Tussenpersoon onder meer:
“(…) *We hebben uw financiële wensen en doelstellingen geïnventariseerd met betrekking tot uw financiële situatie bij arbeidsongeschiktheid.*

Aan de hand van deze wensen en doelstellingen hebben we een financieel rapport opgesteld.

Voorafgaand aan de offerte worden uw financiële wensen en doelstellingen samengevat. Bij de offerte zijn ook de belangrijkste zaken uit de polisvoorwaarden opgenomen.

Op basis van de verstrekte informatie sluit het scenario 'Voorstel Standaard' het beste aan bij uw situatie. We adviseren om uw arbeidsongeschiktheidsverzekering onder te brengen bij Allianz Inkomensverzekeringen en te kiezen voor de variant 'Allianz Absoluut Aov'.

Als het rapport nog vragen oproept of als u eens van gedachte wilt wisselen, neem dan gerust contact met ons op.

Graag staan we u bij in uw keuze en u bent dan ook van harte welkom voor een vervolgesprek.”

- 2.5 In de dienstenwijzer is de volgende passage opgenomen:
“(…)
De kosten van onze werkzaamheden worden op de volgende manieren gefinancierd:
(…)
3) door een van tevoren afgesproken vast bedrag. Dit bedrag is afgestemd op een gemiddelde hoeveelheid uren die wij nodig hebben voor onze werkzaamheden.
(…)
Wij stemmen de wijze van beloning altijd van tevoren met u af.”
- 2.6 In het dienstverleningsdocument zijn gemiddelde kosten van een advies (€ 675) de gemiddelde kosten gericht op het afsluiten van een product (€ 225) en de gemiddelde kosten van een combinatie van deze dienstverlening (€ 900) vermeld.
- 2.7 Tijdens een tweede bezoek van een medewerker van Tussenpersoon bij Consument aan huis, op 18 februari 2016, heeft Consument ten behoeve van de advisering een opdrachtbevestiging getekend. Hierin zijn onder meer de volgende passages opgenomen:
“(…)
U verzocht ons om de navolgende werkzaamheden voor u te verrichten:
U adviseren over en voor u bemiddelen bij het verkrijgen van een inkomensvoorziening bij arbeidsongeschiktheid door ziekte/ongeval en/of overige zakelijke en particulier verzekeringen.

(…)
Voor onze advisering en de werkzaamheden in verband met de bemiddeling brengen wij u een uurtarief in rekening van € 150,- inclusief BTW.
Aantal geschatte uren i.v.m. inventarisatie, analysering, advisering:
3 uren x € 150,- € 450,-
Aantal geschatte uren i.v.m. bemiddeling:
3 uren x € 150,- € 450,-
Totaal door u te betalen € 900,-
* U kunt ervoor kiezen om dit bedrag in maandelijkse termijnen middels automatische incasso te voldoen. **LET OP: mocht de polis, ongeacht de reden, geen doorgang vinden dan wordt 50% van het aangegeven bedrag in rekening gebracht ter compensatie van de door ons gemaakte kosten.**
(…)”
- 2.8 Consument heeft uiteindelijk geen nieuwe verzekering bij Allianz afgesloten, nu hij niet, dan wel onder voorwaarden, door Allianz is geaccepteerd. Tussenpersoon heeft Consument € 450 in rekening gebracht. Consument heeft aangegeven dit bedrag niet te willen voldoen.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert kwijtschelding van het factuurbedrag van € 450.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.

Tussenpersoon is toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van zijn verbintenissen uit hoofde van de adviesovereenkomst en heeft de op hem rustende en jegens Consument in acht te nemen zorgplicht geschonden. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Consument had reeds 15 jaar een arbeidsongeschiktheidsverzekering lopen via Tussenpersoon. Tussenpersoon adviseerde om te gaan veranderen van aanbieder. Consument was zich er niet van bewust dat als de nieuwe verzekering niet zou worden afgesloten, hij toch € 450 zou moeten betalen. Aan het einde van een adviesgesprek heeft Consument iets ondertekend waarvan hij de inhoud niet tot zich heeft kunnen nemen. Hij begreep van Tussenpersoon dat deze pas actie kon ondernemen naar andere verzekeraars als Consument getekend had. Het was voor Tussenpersoon duidelijk dat Consument de stukken niet gelezen had. Consument moest aan het einde van het gesprek nog snel tekenen en kreeg geen kopie. In dat document stond deze bepaling in kleine lettertjes.
- Het advies en de voorlichting is te summier geweest, Consument is pas achteraf met een heel aantal dingen bekend geworden. Met zijn wens om het verzekerd bedrag en daarmee de premie te verlagen (vanwege een ruime financiële buffer), is niets gedaan. Verder heeft Avéro Achmea Consument geïnformeerd dat de premie niet meer zal stijgen en dat deze € 4.204 blijft.
- Het is de taak van de adviseur om de klant alles goed duidelijk te maken. Consument vindt het te makkelijk om een trouwe klant een stapel gegevens op te sturen en er dan van uit te gaan dat deze alles heeft gelezen en begrepen. Aan het einde van zijn werkdag gaat Consument deze uitgebreide documentatie niet meer bestuderen. Dit is te veel informatie. Consument heeft dit ook duidelijk aan Tussenpersoon kenbaar gemaakt. Tussenpersoon moet dan op zijn minst de hoofdzaken uitleggen en doorvragen als hij van oordeel is dat Consument het nog niet helemaal begrijpt. In een mail van 9 mei 2016 geeft de adviseur van Tussenpersoon aan: “gezien uw reactie lijkt het erop dat u het niet geheel begrijpt”. Hieruit blijkt dat Tussenpersoon de hoofdzaken onvoldoende heeft uitgelegd.
- Consument was al 15 jaren klant bij Tussenpersoon. Daardoor was hij minder op zijn hoede. Veel informatie heeft Consument pas achteraf gekregen, van de adviseur van zijn overige verzekeringen.
- Dat Tussenpersoon andere personen op succesvolle wijze heeft geadviseerd, houdt nog niet in dat hij Consument op juiste wijze heeft geadviseerd.

Verweer Tussenpersoon

3.3 Tussenpersoon heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Tussenpersoon beroept zich op de door Consument ondertekende opdrachtbevestiging en op zijn eigen standaard werkwijze. Bij een adviesgesprek over een arbeidsongeschiktheidsverzekering overhandigt Tussenpersoon bij de eerste afspraak altijd verschillende documenten waaronder het dienstverleningsdocument. Ook worden de opdracht en de daarmee samenhangende werkzaamheden, tijd en kosten besproken. De afspraken over en weer worden in een opdrachtbevestiging vastgelegd.

Ondertekening daarvan houdt ook een verklaring in dat het dienstverleningsdocument is ontvangen. Dit blijkt ook uit de door Consument overgelegde stukken.

- Tussenpersoon heeft zich in 2015 en 2016 gericht tot de doelgroep zelfstandigen in de bouw. In die tijd heeft Tussenpersoon meer dan 50 ondernemers geadviseerd over een arbeidsongeschiktheidsverzekering. Hiervan zijn zo'n 20 aanvragen niet door een verzekeringmaatschappij geaccepteerd. Al deze relaties hebben 50% van het overeengekomen bedrag betaald.
- Er is regelmatig contact geweest met Consument, alle informatieve documenten zijn overhandigd, er is een Financieel Rapport over de arbeidsongeschiktheidsverzekering van Consument opgemaakt, er zijn verschillende offertes opgevraagd en alles is aan Consument overgelegd. Er is geen sprake van een summier advies zoals door Consument gesteld.
- In een persoonlijk adviesgesprek is besproken dat, omdat het verlagen van de verzekerde som of wachttijd een zodanig minimaal voordeel zou opleveren, eerst bij andere verzekeraars berekeningen zouden worden gemaakt voor een nieuwe, passende arbeidsongeschiktheidsverzekering. Omdat naar aanleiding daarvan de situatie is ontstaan zoals deze thans is, is nadien nog niet opnieuw gekeken naar een aanpassing op de lopende arbeidsongeschiktheidsverzekering.
- Tussenpersoon wijst op de e-mail die op 1 december 2015 is verzonden met daarbij als bijlagen het advies, het dienstverleningsdocument, de algemene voorwaarden van Tussenpersoon en de dienstenwijzer voor zzp'ers. Uit deze e-mail blijkt dat de adviseur van Tussenpersoon meerdere malen bij Consument langs is geweest en dat zij samen de behoeften van Consument hebben besproken.
- Consument heeft een arbeidsongeschiktheidsverzekering lopen bij Avéro Achmea. Op deze polis was een collectiviteitregeling van toepassing van 12%. Avéro Achmea heeft besloten deze korting af te bouwen naar nihil. Juist daarom is Tussenpersoon zijn klanten actief gaan benaderen om alternatieven te zoeken. Het klantbelang stond daarbij zeker centraal.
- Tussenpersoon heeft geen invloed op de medische afwikkeling en beoordeling van een aanvraag. Het kan goed zijn dat de frustratie van Consument hierin zit. In een aanvraagprocedure kan na de medische beoordeling blijken dat het toch beter is om de bestaande polis in stand te houden. Dat is in deze situatie ook van toepassing. Dat wil echter niet zeggen dat geen sprake is van een goed advies. De adviseur heeft veel tijd en energie in het advies gestoken. De kosten van 50% van de advieskosten conform de getekende opdrachtbevestiging zijn dan ook redelijk en billijk. Consument klaagt ook pas over de kosten en andere zaken nadat de (medische) beoordeling door Allianz heeft plaatsgevonden en er een beperking is aangeboden door Allianz.

4. Beoordeling

- 4.1 Ter beoordeling ligt de vraag of Consument het door Tussenpersoon voor de door hem verrichte werkzaamheden in rekening gebrachte bedrag van € 450 dient te voldoen. Consument stelt dat dit niet het geval is en beroept zich in dit verband op de volgende omstandigheden: (i) hij heeft geen kennis kunnen nemen van de met Tussenpersoon gesloten overeenkomst waarin de gevorderde betaling werd overeengekomen, voor hij deze ondertekende en (ii) het advies en de voorlichting van Tussenpersoon zijn te summier geweest.

- 4.2 Tussen Consument en Tussenpersoon is sprake van een adviesrelatie, die de vorm van een overeenkomst van opdracht aanneemt. Consument geeft opdracht aan Tussenpersoon om hem te adviseren over en om te bemiddelen bij het afsluiten van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering. De reikwijdte van deze opdracht en de daarvoor door Consument aan Tussenpersoon verschuldigde vergoeding, is afhankelijk van de tussen partijen gesloten overeenkomst. In het onderhavige geval vormt de overeenkomst van opdracht van 18 november 2016 deze overeenkomst.
- 4.3 De Commissie stelt vast dat in de overeenkomst van opdracht van 18 februari 2018 is opgenomen dat:
- dat Tussenpersoon zal adviseren over en voor hem zal bemiddelen bij het verkrijgen van een arbeidsongeschiktheidsverzekering;
 - dat Tussenpersoon daarvoor een bedrag van € 900 in rekening zal brengen; en
 - dat 50% van dit bedrag in rekening zal worden gebracht indien de verzekering uiteindelijk niet wordt afgesloten, om wat voor reden dan ook, ter compensatie van de door Tussenpersoon gemaakte kosten.
- Dat zowel Tussenpersoon als Consument deze overeenkomst hebben getekend, staat niet ter discussie.
- 4.4 Consument stelt zich op het standpunt dat hij de overeenkomst nog snel aan het einde van het adviesgesprek heeft getekend, dat hij de inhoud van de overeenkomst niet tot zich heeft kunnen nemen en dat hij van Tussenpersoon begreep dat deze pas actie kon ondernemen naar andere verzekeraars als Consument getekend had. Consument kreeg geen kopie en de bepaling dat hij ook moest betalen indien geen nieuwe verzekering zou worden afgesloten, stond in kleine lettertjes op de overeenkomst, aldus Consument.
- 4.5 De Commissie stelt vast dat de overeenkomst van opdracht een relatief eenvoudige overeenkomst is, waarvan de eigenschappen ook zonder toelichting voldoende kenbaar zijn uit het ondertekende document zelf. Behoudens zich hier niet voordoende uitzonderingen wordt een ieder die zijn handtekening plaatst onder een dergelijk stuk in beginsel geacht de inhoud en de consequenties daarvan te begrijpen, althans voor zijn rekening te nemen (zie r.o. 4.2 van GC Kifid 2011-193 en r.o. 5.3 en 5.4 van GC Kifid 2011-316). Indien bij Consument onduidelijkheden bestonden over de overeenkomst die hij met Tussenpersoon aanging, dan had het op zijn weg gelegen nadere vragen te stellen. Voor zover Consument de overeenkomst heeft ondertekend zonder deze te lezen, moet dit dan ook voor zijn eigen rekening komen. Het is immers Consument die besluit Tussenpersoon de opdracht geeft te adviseren en te bemiddelen, net zoals het Consument is, die uiteindelijk besluit al dan niet de adviezen van Tussenpersoon op te volgen. Van kleine lettertjes, zoals Consument stelt, is naar het oordeel van de Commissie geen sprake. De bepaling dat indien de polis, ongeacht de reden, geen doorgang vindt, 50% van het aangegeven bedrag van € 900 in rekening wordt gebracht, is dikgedrukt opgenomen, na de woorden “ LET OP” onder het met pen ingevulde verschuldigde bedrag van € 900, op dezelfde pagina waar Consument zijn handtekening heeft geplaatst. Consument moet geacht worden akkoord te zijn gegaan met de overeenkomst van opdracht en de daarin opgenomen bepaling dat 50% van € 900 in rekening zal worden gebracht, ook indien geen nieuwe verzekering zou worden afgesloten.

- 4.6 Indien Tussenpersoon – zoals Consument stelt – hem geen kopie van de overeenkomst heeft overhandigd, dan is sprake van een omissie aan de zijde van Tussenpersoon. Deze omissie kan echter niet tot de consequentie leiden dat de overeenkomst tussen partijen geen gelding heeft. Consument heeft de overeenkomst immers ondertekend en daarmee ingestemd met hetgeen in de overeenkomst is bepaald.
- 4.7 De Commissie wijst er voorts op dat uit de dienstenwijzer blijkt dat voor het advies van Tussenpersoon kosten in rekening worden gebracht. Deze dienstenwijzer heeft Consument ruim voor het tweede adviesgesprek ontvangen, zodat hij de gelegenheid heeft gehad deze te bestuderen. De omstandigheid dat Consument dit niet heeft gedaan, moet voor risico van Consument blijven.
- 4.8 Consument stelt dat het advies en de voorlichting van Tussenpersoon te summier is geweest. Hij wijst er in dit verband op dat Tussenpersoon hem niet heeft geadviseerd over zijn wens om het verzekerd bedrag en daarmee de premie te verlagen nu hij een ruime financiële buffer had. Ten aanzien van deze stelling geldt het volgende.
- 4.9 Zoals hierboven onder 4.2 reeds is overwogen, is dat de rechtsverhouding tussen Consument en Tussenpersoon kwalificeert als een overeenkomst van opdracht (artikel 7:400 e.v. BW). Tussenpersoon adviseert Consument over en bemiddelt ten behoeve van Consument bij het afsluiten van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering. In artikel 7:401 is een zorgplicht opgenomen voor de opdrachtnemer. Deze zorgplicht is voor de assurantietussenpersoon uitgewerkt in de rechtspraak. Deze houdt in ieder geval in dat de assurantietussenpersoon (Tussenpersoon) tegenover zijn opdrachtgever (Consument) de zorg moet betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend tussenpersoon mag worden verwacht (HR 10 januari 2003, NJ 2003, 375, r.o. 3.4.1). Bij de beantwoording van de vraag of Tussenpersoon aan zijn zorgplicht heeft voldaan, geldt als uitgangspunt dat van een redelijk handelend en redelijk bekwaam tussenpersoon mag worden verwacht dat hij beschikt over de nodige deskundigheid en vakkennis, dat hij de financiële belangen van zijn cliënten naar bewuste weten en kunnen behartigt en dat hij zorgvuldigheid betracht in de advisering. Ook geldt dat Tussenpersoon Consument zodanig moet informeren over de aard en inhoud van het product, dat Consument voor het sluiten van de overeenkomst een weloverwogen beslissing kan nemen (zie GC Kifid 2017-631).
- 4.10 Tussenpersoon stelt Consument te hebben benaderd omdat Avéro Achmea had besloten de korting van 12% op de premie uit hoofde van een collectiviteitsregeling af te gaan bouwen naar nihil. Uit het aan Consument gezonden Financieel Rapport blijkt dat Tussenpersoon de jegens Avéro Achmea verschuldigde jaarpremies in de komende jaren heeft vergeleken met de jegens Allianz verschuldigde jaarpremies, beide bij het reeds bij Avéro Achmea gehanteerde verzekerd bedrag van € 26.896 per jaar. Verder blijkt dat die premies, ook indien deze vermeerderd werden met de kosten van een service abonnement bij Tussenpersoon, bij Allianz in de toekomst aanmerkelijk lager zouden zijn dan bij Avéro Achmea. Daarbij heeft Tussenpersoon een inventarisatie gemaakt van de persoonlijke en (toekomstige) financiële situatie van Consument.

Ook heeft hij de kennis, ervaring en risicobereidheid van Consument getoetst en Tussenpersoon heeft Consument puntsgewijs geïnformeerd over de dekking die de geoffreerde verzekering bij Allianz biedt. Het Financieel Rapport is ruim voor het tweede adviesgesprek plaatsvond aan Consument toegezonden, zodat Consument voldoende tijd heeft gehad het te bestuderen en eventuele vragen te formuleren.

- 4.11 Daarmee heeft Tussenpersoon zich naar oordeel van de Commissie als redelijk handelend en redelijk bekwaam tussenpersoon van zijn taak gekweten. De omstandigheid dat Consument niet, althans onder voorwaarden door Allianz is geaccepteerd kan niet leiden tot een ander oordeel, omdat de acceptatie door Allianz zich buiten de invloedssfeer van Tussenpersoon heeft afgespeeld.
- 4.12 Tussenpersoon stelt dat is besproken dat het verlagen van de verzekerde som of van de wachttijd een zodanig minimaal voordeel zou opleveren, dat eerst bij andere verzekeraars berekeningen zouden worden gemaakt voor een nieuwe, passende verzekering. Dit acht de Commissie aannemelijk. Consument heeft nog gesteld dat hij achteraf zelf onderzoek heeft verricht en dat Avéro Achmea hem heeft geïnformeerd dat de premies van zijn huidige verzekering niet verder zouden stijgen dan € 4.204. Dit bedrag is blijkens de door Tussenpersoon opgestelde premievergelijking echter nog altijd hoger dan de premies die Allianz voor de nieuw af te sluiten verzekering in rekening zou brengen, zodat deze omstandigheid niet tot het oordeel kan leiden dat Tussenpersoon zich niet als redelijk handelend en redelijk bekwaam adviseur van zijn taak gekweten heeft.
- 4.13 De conclusie is dat niet is komen vast te staan dat Tussenpersoon toerekenbaar is tekortgeschoten in de uitvoering van de met Consument gesloten overeenkomst van opdracht. Evenmin is komen vast te staan dat Tussenpersoon de op hem rustende zorgplicht niet in acht heeft genomen. De Commissie wijst de vordering daarom af.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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.