

## **Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-072 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. M. Veldhuis, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 7 maart 2017  
Ingediend door : Consument  
Tegen : PR4 Financiële Diensten B.V., gevestigd te Moerkapelle, verder te noemen de Adviseur  
Datum uitspraak : 30 januari 2018  
Aard uitspraak : Bindend advies

### **Samenvatting**

De Adviseur heeft zich niet als een redelijk handelend en bekwaam adviseur gedragen door Consument onvoldoende te informeren over haar woonlastenverzekering. Gebleken is dat de Adviseur op de hoogte was van de Verzekering, de inhoud hiervan kende en op de hoogte was van de verkoop van de woning. Van de Adviseur mocht in het onderhavige geval worden verwacht dat hij Consument na de verkoop van de woning in 2010 had geïnformeerd over het feit dat er geen dekking meer onder de Verzekering was. De Adviseur dient de betaalde premie te vergoeden tot juli 2011. Vanaf dat moment heeft Consument namelijk een nieuwe hypothecaire geldlening afgesloten en was er weer dekking onder de Verzekering. Daarnaast heeft Consument bij e-mail van 8 mei 2014 de Adviseur geïnformeerd over het feit dat zij als ZZP'er werkzaam is. De Adviseur heeft een offerte aan Consument toegezonden, maar haar hierbij niet gewezen op het feit dat nu zij werkzaam was als ZZP'er, zij geen dekking meer had onder de Verzekering. In het onderhavige geval had dit wel van de Adviseur verwacht mogen worden. De Adviseur dient de betaalde premie te vergoeden. De Commissie oordeelt dat de schade (gedeeltelijk) voor rekening van Consument dient te komen, daar zij aan de hand van een overzicht van september 2014 en de maandelijkse afschrijvingen had moeten en kunnen constateren dat de Verzekering nog liep en dit aan de Adviseur dan wel aan Verzekeraar moeten melden. Alles overziend ziet de Commissie aanleiding de schade vanaf oktober 2014 tot januari 2017 voor gelijke delen aan beide partijen toe te rekenen. De Adviseur is volledig aansprakelijk voor de vanaf juni 2014 tot oktober 2014 betaalde premie.

### **I. Procesverloop**

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van de Adviseur;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van de Adviseur.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 13 oktober 2017 en zijn aldaar verschenen.

## 2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft zich in 2006 tot de Adviseur gewend voor advies en bemiddeling ten behoeve van de financieringsmogelijkheden voor een nieuw aan te kopen woning.
- 2.2 Consument heeft in maart 2007 met tussenkomst van de Adviseur een woonlastenverzekering (hierna: 'de Verzekering') bij BNP Paribas Cardif (hierna: 'Verzekeraar') afgesloten. Op de Verzekering zijn de Algemene verzekeringsvoorwaarden HOP 0106 (hierna: 'de Voorwaarden') van toepassing.
- 2.3 In de Voorwaarden is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

**“Art. 4 Aanvraag, duur en einde van de modules:**

[...]

*d. Een module eindigt voor een verzekerde onverminderd het elders in deze voorwaarden bepaalde over opzegging en beëindiging van de verzekering, wanneer één van de volgende situaties zich voordoet:*

[...]

*6. Indien verzekerde geen lasten meer heeft door het volledig verval van de verplichtingen voortvloeiend uit huur of hypotheek.  
Bovendien eindigen de modules arbeidsongeschiktheid en werkloosheid voor een verzekerde ook:*

[...]

*9. Indien verzekerde gaat werken als zelfstandig ondernemer.*

[...]

*Art. 8 Einde van (het recht op) uitkering:*

*a. Een periodiek uitkering eindigt:*

*1. Op de dag waarop de schade die leidde tot de periodieke uitkering ophoudt te bestaan.*

[...]

*Art. 18 Meldingsplicht*

*Naast het elders in deze algemene verzekeringsvoorwaarden vermelde over meldingsplicht is/zijn verzekeringnemer, verzekerde en/of nabestaande(n) verplicht verzekeraar direct schriftelijk kennis te geven, wanneer verzekerde:*

[...]

e. een beroep als zelfstandig ondernemer gaat uitoefenen;”

2.4 Consument heeft haar woning in mei 2010 verkocht.

2.5 In 2011 heeft Consument zich opnieuw tot de Adviseur gewend voor advies en bemiddeling ten behoeve van het oversluiten van een bestaande hypothecaire geldlening. In het adviesrapport van 15 juni 2011 is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

**“Inventarisatie arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen**

*Conclusie over uw arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen:*

*Mevrouw heeft een dekking van € 200,- per maand bij Cardiff. Er is aangegeven dat men verder geen dekkingen wenst en bekend is met het risico.”*

2.6 Consument heeft, na advies en bemiddeling van de Adviseur, gezamenlijk met haar partner per 21 juli 2011 ter financiering van een woning in [Woonplaats] een hypothecaire geldlening van € 260.350,- bij ING Bank N.V. (hierna: ‘de Bank’) afgesloten.

2.7 Consument is sinds april 2014 niet meer in dienst bij een werkgever en is als ZZP’er werkzaam.

2.8 Op 8 mei 2014 heeft Consument de volgende e-mail aan de Adviseur toegezonden:

*“Bij deze heb ik nog een andere vraag. Sinds kort werk ik als ZZP’er bij de rijksoverheid. Daartoe heb ik mijn eigen bedrijf opgericht via de KvK.*

*Het gaat met name om het regelen van pensioen [sic] en een arbeidsongeschiktheidsverzekering.”*

2.9 Bij e-mail van 6 juni 2014 heeft de Adviseur het volgende aan Consument medegedeeld:

*“Ik ben op zoek gegaan naar een goede offerte voor de zakelijke verzekeringen. Ik ben hierbij terecht gekomen bij Nationale Nederlanden daar zij alle verzekeringen aanbieden die jij nodig hebt. Ons advies bevat de volgende verzekeringen:*

- Arbeidsongeschiktheid*
- Aansprakelijkheid bedrijven*
- Beroepsaansprakelijkheid*
- Rechtsbijstand*
- Lijfrente*

*Allereerste de arbeidsongeschiktheid. Je hebt aangegeven ongeveer de helft van de omzet voor loon te gaan gebruiken. Met een arbeidsongeschiktheid verzekering mag je maximaal 80% van de loon verzekeren. Ik ben daarom uitgegaan van € 43.000 om te verzekeren. De premie voor deze verzekering is € 223,14 per maand. In de bijgevoegde premieberekening vindt je alle gegevens hiervoor. Als het verzekerd bedrag omlaag gaat en/of het eigen risico omhoog zal de premie uiteraard hierop aangepast worden.”*

2.10 De Adviseur heeft nimmer een reactie van Consument op bovenstaande e-mail ontvangen.

2.11 Op 22 september 2014 heeft een gesprek tussen partijen plaatsgevonden. In de gespreksnotitie van de Adviseur is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

“22-09-2014; [Naam 1]

*Klant bezocht en lopende zaken besproken in kader servicegesprek. We hebben al de verzekeringen [sic], hypotheek en leningen besproken zoals op overzicht staan vermeld. Ze hebben aangegeven, na advies, dat ze versnelt de leningen te willen gaan inlossen daar [Naam 2] zijn baan kwijt is en in de ww zit, wat onzekerheid geeft. [Naam 3] werkt nu freelance bij de overheid, ze wil dit nog niet verzekeren, daar risico in haar ogen, te laag is. Van de offertes zakelijke verzekeringen wensen ze ook geen gebruik te maken. Ik heb ze gewezen op alle risico's als zelfstandige naast de lopende verzekeringen.”*

2.12 De Verzekering is op verzoek van Consument per 1 januari 2017 beëindigd.

2.13 In februari 2017 heeft Verzekeraar naar aanleiding van vragen van Consument het volgende aan haar gemaild:

**“U geeft aan dat u geen woning meer had in 2010**

*Alle wijzigingen die van invloed zijn op uw verzekering moet u zelf melden bij ons. U heeft voor dit soort zaken een meldingsplicht. Ook uw adviseur kan u hierop wijzen. Wij sturen alleen een polis nadat wij een wijziging hebben moeten verwerken. Een overzicht van de betaalde premies verstrekken wij niet.*

**U wilt weten of er dekking was als ZZP-er**

*Op uw polis was geen dekking als u werkzaam was als ZZP-er. Dit is echter helaas ook iets wat u zelf had moeten melden bij ons.”*

2.14 Consument heeft bij e-mail van 8 februari 2017 een klacht bij de Adviseur ingediend.

2.15 De uitwisseling van standpunten in de interne klachtenprocedure heeft niet geleid tot een oplossing.

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering Consument*

3.1 Consument vordert vergoeding van de onterecht betaalde premie voor de Verzekering vanaf mei 2010 tot en met januari 2017, in totaal een bedrag van € 2.140,-.

#### *Grondslagen en argumenten daarvoor*

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen. De Adviseur heeft zich niet als een redelijk handelend en bekwaam adviseur gedragen. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- De Adviseur had bij de verkoop van de woning in 2010 de Verzekering voor Consument moeten beëindigen, daar hij de Verzekering ook voor haar heeft afgesloten en op de hoogte was van de situatie van Consument. Consument heeft derhalve vanaf mei 2010 tot januari 2017 onterecht premie betaald, daar er geen risico en dekking was. Daarnaast heeft Verzekeraar te kennen gegeven dat de Verzekering geen dekking biedt voor ZZP'ers. De Verzekering bood derhalve vanaf 2014 ook geen dekking meer. De Adviseur heeft bovengenoemde punten nimmer aan Consument medegedeeld. Van de Adviseur had verwacht mogen worden dat hij Consument hierop had geattendeerd.
- De Adviseur heeft aangegeven dat de Verzekering tevens voor een ander huis kan worden gebruikt. Deze informatie blijkt onjuist te zijn. Consument is geen eigenaar van een nieuwe woning. Consument is ingetrokken bij haar partner. De woning is eigendom van de partner van Consument.

*Verweer van de Adviseur:*

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

- Consument heeft na de verkoop van haar woning in 2010 wel degelijk een eigen woning en een eigenwoningschuld verkregen. Zij is namelijk gehuwd met haar partner welke al een eigen woning bezat. Consument en haar partner hebben daarnaast in juli 2011 gezamenlijk een hypothecaire geldlening ten behoeve van deze woning afgesloten. De Verzekering gaf derhalve dekking indien er schade zou zijn ontstaan. Daarnaast is de Verzekering bij de advisering ten behoeve van het omzetten van de hypothecaire geldlening in 2011 wel degelijk ter sprake gekomen. Dit blijkt tevens uit het adviesrapport van 15 juni 2011 welk rapport door Consument is ondertekend.
- In september 2014 heeft een gesprek tussen partijen plaatsgevonden om alle lopende verzekeringen te bespreken. Tijdens dit gesprek heeft Consument een overzicht ontvangen van alle lopende verzekeringen en is tevens besproken welke verzekeringen voor Consument als ZZP'er van belang waren. Consument heeft toen aangegeven dat zij geen aanvullende verzekeringen wenste op het gebied van inkomensverlies, aansprakelijkheid of rechtsbijstand. De Adviseur erkent dat hij Consument niet heeft geïnformeerd over het feit dat de Verzekering voor een ZZP'er geen dekking meer bood. De Adviseur heeft wel aangegeven dat Consument er verstandig aan zou doen zich anders voor inkomensverlies te verzekeren. Daarnaast is er voorafgaand aan het gesprek in september 2014 advies gegeven over een andere arbeidsongeschiktheidsverzekering en is Consument op 6 juni 2014 een offerte toegezonden. Consument heeft hier nimmer op gereageerd.
- Uit de Voorwaarden van de Verzekering volgt dat Consument zelf veranderingen moet doorgeven en de Verzekering zelf moet opzeggen wanneer zij daar geen gebruik meer van wenst te maken. De meldingsplicht ligt bij Consument. Daarnaast wist Consument dat de Verzekering nog liep, daar er elke maand premie werd afgeschreven.

## **4. Beoordeling**

- 4.1 Ter beoordeling ligt de vraag voor of de Bank gehouden is de door Consument gestelde schade van € 2.140,- te vergoeden.

- 4.2 De rechtsverhouding tussen Consument en de Adviseur kwalificeert zich als een overeenkomst van opdracht (artikel 7:400 van het Burgerlijk Wetboek, verder BW). In het licht hiervan rustte op de Adviseur bij de uitvoering van deze opdracht ten behoeve van Consument een zorgplicht. De inhoud van deze zorgplicht is in de rechtspraak ingevuld. Daaruit blijkt dat een adviseur tegenover zijn opdrachtgever de zorg moet betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend adviseur mag worden verwacht. Zie onder andere Hoge Raad 10 januari 2003, NJ 2003, 375, r.o. 3.4.1. Als uitgangspunt geldt dan ook dat van een redelijk bekwaam en redelijk handelend adviseur mag worden verwacht dat hij beschikt over de nodige deskundigheid en vakkennis, dat hij de financiële belangen van zijn cliënten naar beste weten en kunnen behartigt en dat hij zorgvuldigheid betracht in de advisering van zijn cliënten. Voorts is een Adviseur op grond van artikel 4:20 Wet op het financieel toezicht (Wft) gehouden een bepaalde vorm van doorlopende nazorg te verlenen, bestaande uit het informeren over wezenlijke wijzigingen in de informatie die bij het eerste advies of de bemiddeling is verstrekt. Dit geldt niet als de Adviseur met de aanbieder van het product is overeengekomen dat de aanbieder deze verplichting op zich neemt (artikel 4:21 Wft), hetgeen in casu overigens is gesteld noch gebleken.

*Verkoop woning 2010*

- 4.3 Nu is gebleken dat de Adviseur op de hoogte was van de Verzekering, de inhoud hiervan kende en op de hoogte was van de verkoop van de woning mocht van de Adviseur in het onderhavige geval worden verwacht dat hij Consument na de verkoop van de woning in 2010 had geïnformeerd over het feit dat er geen dekking meer onder de Verzekering was. Consument had vanaf dat moment namelijk geen verplichtingen meer voortvloeiend uit huur of hypotheek. Onvoldoende is komen vast te staan dat de Adviseur Consument hierover heeft geïnformeerd. Nu de Adviseur dit heeft nagelaten moet naar het oordeel van de Commissie worden aangenomen dat Adviseur niet heeft gehandeld zoals van een redelijk handelend en redelijk bekwaam adviseur mag worden verwacht.
- 4.4 Vervolgens dient de vraag te worden beantwoord welke schade Consument als gevolg hiervan heeft geleden. Daar er vanaf mei 2010 geen dekking en risico meer onder de Verzekering was, kan de door Consument betaalde premie als schade worden aangemerkt. Deze schade wordt echter beperkt. Vast staat namelijk dat Consument in juli 2011 opnieuw een hypothecaire geldlening heeft afgesloten. Deze hypothecaire geldlening was ten behoeve van een andere woning en gezamenlijk met haar partner, maar uit de Voorwaarden van de Verzekering blijkt niet dat deze is gekoppeld aan een specifieke woning dan wel hypothecaire geldlening. Vanaf juli 2011 kan de betaalde premie dan ook niet als schade worden aangemerkt, daar er weer dekking onder de Verzekering was. Dat Consument ter zitting heeft aangegeven dat haar partner een soortgelijke verzekering had en zij derhalve dubbel verzekerd waren, maakt bovenstaande niet anders. Consument heeft de Adviseur hier namelijk niet van op de hoogte gesteld en de Adviseur had hier dan ook geen rekening mee behoren te houden.

*ZZP'er sinds 2014*

- 4.5 Bij e-mail van 8 mei 2014 heeft Consument de Adviseur geïnformeerd over het feit dat zij als ZZP'er werkzaam is. Zij heeft hierbij tevens vragen gesteld over een arbeidsongeschiktheidsverzekering.

De Adviseur heeft bij e-mail van 6 juni 2014 een offerte voor onder andere een arbeidsongeschiktheidsverzekering aan Consument toegezonden. De Adviseur heeft Consument hierbij niet gewezen op het feit dat nu zij werkzaam was als ZZP'er, zij geen dekking meer had onder de lopende Verzekering. In het onderhavige geval had dit wel van de Adviseur verwacht mogen worden. Nu de Adviseur dit heeft nagelaten moet naar het oordeel van de Commissie worden aangenomen dat Adviseur niet heeft gehandeld zoals van een redelijk handelend en redelijk bekwaam adviseur mag worden verwacht.

- 4.6 De Adviseur is gezien hetgeen hiervoor is overwogen aansprakelijk voor de schade die Consument na mei 2014 heeft geleden als gevolg van haar handelen. De schade bestaat, zoals reeds in rechtsoverweging 4.4 is opgenomen, uit de door Consument vanaf juni 2014 betaalde premie.
- 4.7 De Adviseur stelt dat Consument aan de hand van het overzicht dat zij in september 2014 heeft gekregen en de maandelijkse afschrijvingen had kunnen en moeten weten dat de Verzekering nog liep. De Commissie leest hierin een beroep op eigen schuld. De Commissie dient derhalve te beoordelen of er reden is de schade na september 2014 (gedeeltelijk) voor rekening van Consument te laten (artikel 6:101 BW). De Commissie oordeelt dat daar in de omstandigheden van het onderhavige geval aanleiding toe bestaat en overweegt als volgt.
- 4.8 Op grond van de schadebeperkingsplicht, zoals verwoord in artikel 6:101 BW, is een benadeelde verplicht om binnen redelijke grenzen maatregelen te nemen ter voorkoming of beperking van de schade. Voldoet een benadeelde niet aan zijn schadebeperkingsplicht, dan kan het deel van de schade dat voorkomen had kunnen worden als eigen schuld voor zijn rekening komen. De Commissie is van oordeel dat Consument aan de hand van het in september 2014 aan haar verstrekte overzicht en de maandelijkse premiebetalingen, zich had kunnen en moeten realiseren dat de Verzekering nog steeds liep. Voorts behoorde Consument op de hoogte te zijn van de Voorwaarden en derhalve van haar plicht om wijzigingen aan de Adviseur dan wel Verzekeraar door te geven. Consument had op grond van bovenstaande in ieder geval vanaf september 2014 moeten en kunnen constateren dat de Verzekering nog liep en dit aan de Adviseur dan wel aan Verzekeraar moeten melden.
- 4.9 Alles overziend ziet de Commissie aanleiding de schade vanaf oktober 2014 tot januari 2017 voor gelijke delen aan beide partijen toe te rekenen. Dit houdt in dat de Commissie de Adviseur voor 50% aansprakelijk acht voor de vanaf oktober 2014 tot januari 2017 betaalde premie en tegelijkertijd een eigen schuld-correctie van 50% toepast voor Consument. De Adviseur is volledig aansprakelijk voor de vanaf juni 2014 tot oktober 2014 betaalde premie.

## **5. Beslissing**

De Commissie beslist dat de Adviseur binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt:

- de premie vanaf juni 2010 tot augustus 2011;
- de premie vanaf juni 2014 tot oktober 2014
- 50% van de premie vanaf oktober 2014 tot januari 2017.

Het meer of anders gevorderde wordt afgewezen.

*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](http://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.*