Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-442
(mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter en mr. A.M.S. Westenbrink, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 22 mei 2018
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Leemass verzekeren & lenen, gevestigd te Assen, verder te noemen Tussenpersoon
Datum uitspraak	: 24 juni 2019
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies

Samenvatting

Zorgplicht Tussenpersoon. Ter beoordeling ligt de vraag voor of Tussenpersoon tekort is geschoten in zijn zorgplicht en zo ja, of hij op grond daarvan gehouden is tot vergoeding van de door Consument gestelde schade. De Commissie overweegt dat Consument zich beroept op een onjuiste gedane mededeling van Tussenpersoon aan de zus van Consument per e-mail. Deze mededeling van Tussenpersoon is onvoldoende om causaal verband met de gevorderde schade aan te nemen. Niet gesteld of gebleken is immers dat zonder de onjuiste uitlating van Tussenpersoon Consument elders in aanmerking was gekomen voor de gewenste opbouw van schadevrije jaren door beide zussen afzonderlijk. De Commissie concludeert dat Tussenpersoon zijn zorgplicht niet heeft geschonden, laat staan aansprakelijk is te houden voor de gestelde schade. Vordering wordt afgewezen.

1. Procesverloop

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

- het door Consument digitaal ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Tussenpersoon;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Tussenpersoon;
- een aanvullend bericht van Tussenpersoon d.d. 3 april 2019.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 5 maart 2019 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft in 2008 samen met haar zus een autoverzekering (hierna te noemen Verzekering) afgesloten via Tussenpersoon bij London Verzekeringen N.V. (tegenwoordig Allianz Benelux N.V.) (hierna te noemen Verzekeraar).

Op het aanvraagformulier d.d. 25 februari 2008 staat, voor zover relevant, het volgende vermeld:

Algemene gegevens aanvrager

Naam	[redacted]
Geslacht	Vrouw
Adres	[redacted]
Postcode	[redacted]
Woonplaats	[redacted]
Geboortedatum	[redacted]-1989
E-mailadres	[redacted]

Personenautoverzekering

Gewenste ingangsdatum 25-02-2008

2.2 In de overgelegde gegevens uit Roy-data staat vermeld dat de Verzekering per 1 november 2017 is geroyeerd. In Roy-data is, voor zover relevant, het volgende vermeld:

Royementsgegevens detail

Dossier

Melding-ID	[redacted]
Aanleverende partij	London Verzekeringen N.V.
Telefoon	[redacted]
Email	[redacted]
Referentie aanleveraar	
Verwerkingsdatum (backoffice)	02-10-2017
Royementsdatum / Schorsingsdatum	01-11-2017

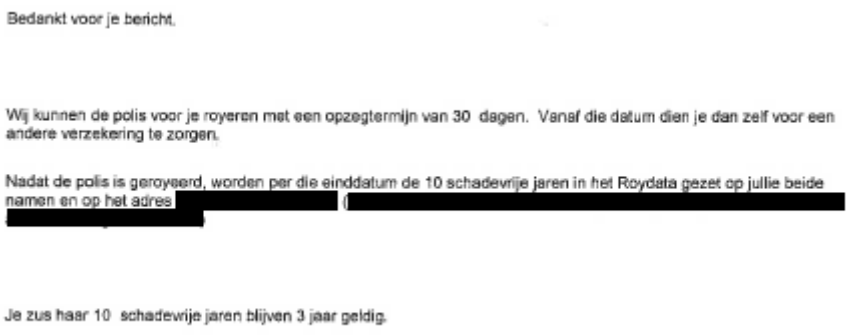
Verzekerde

Geslacht of rechtspersoon	Vrouw
Voorletter(s)	D
Tussenvoegsel(s)	
Naam	[redacted]
Geboortedatum	[redacted]-1989
Straatnaam	[redacted]
Huisnummer en toevoeging	[redacted]
Postcode en Plaats	[redacted]

Royementsgegevens

Zuivere schadevrije jaren per hoofdpremievervaldatum	11
Hoofdpremievervaldatum	30-05-2018
Origineel of kopie	Kopie
Polisnummer	[redacted]
Kenteken	[redacted]
Warn code	[redacted]
Volmachtcode	0000

2.3 Op 19 september 2017 heeft Tussenpersoon per e-mail aan de zus van Consument bericht:



Bedankt voor je bericht.

Wij kunnen de polis voor je royeren met een opzegtermijn van 30 dagen. Vanaf die datum dien je dan zelf voor een andere verzekering te zorgen.

Nadat de polis is geroyeerd, worden per die einddatum de 10 schadevrije jaren in het Roydata gezet op jullie beide namen en op het adres [redacted]

Je zus haar 10 schadevrije jaren blijven 3 jaar geldig.

2.4 Na het royement van de Verzekering bleek dat in Roy-data enkel 10 schadevrije jaren op naam van de zus van Consument zijn geregistreerd. Op 8 februari 2018 heeft Tussenpersoon aan Verzekeraar per e-mail verzocht om tevens 10 schadevrije jaren op naam van Consument in Roy-data te registreren:



Wij hebben 10 jaar geleden in overleg met London een regeling getroffen dat de [redacted], (zie bovengenoemde polis) samen een auto in hun bezit hebben, er samen in rijden en dat de polis op hun beide namen verzekerd wordt en dat ze op beide namen schadevrije jaren opbouwen.

Een DUOPOLIS dus, zichtbaar in Londonnet.

De polis is inmiddels geroyeerd in 2017 en wij hebben destijds nog telefonisch vermeld dat London er om moet denken dat er zowel op [redacted] in het roydata gezet moet worden, want dat was de afspraak. En dat werd aan ons bevestigd dat London dat inderdaad zou doen.

Nu is dat niet gedaan.

Er zijn alleen 10 SVJ zichtbaar op [redacted].

Wij verzoeken je met enige spoed de [redacted] tevens op naam van [redacted] in het roydata te zetten.

2.5 Op 15 februari 2018 heeft Tussenpersoon geantwoord op een e-mail van Verzekeraar van 14 februari 2018 waarbij hij zijn antwoorden in de e-mail van Verzekeraar heeft gevoegd:

[redacted]

Heb jij een naam voor mij met wie jij dat in 2017 hebt afgesproken en heb jij een mail waarin dit is vastgelegd oid ?
Of heb jij anderszins iets waaruit deze afwijkende afspraak van 10 jaar terug blijkt? ZIE BIJLAGE = aanvraagformulier [redacted] heeft deze afspraak in 2008 met wijlen [redacted] besproken (was toen onze accountmanager) . DE polis komt op beide namen en beiden bouwen SVJ op.
Ik heb voor het royement op 19 september 2017 nog gebeld met frontoffice London en geverifieerd dat op beide namen de SVJ in het roydata komen. Dat is toen aan mij bevestigd en door mij weer aan de [redacted]. Misschien kan je via de opgenomen gesprekken dit telefoontje van 19 sept 2017 terug vinden zodat de gemaakte afspraak te beluisteren is.

[redacted]. Polissen zouden 1 op 1 overgenomen worden !

[redacted]

SVP de afspraak zoals 10 jaar geleden door ons kantoor is geregeld met London nakomen.

2.6 Verzekeraar heeft op 16 februari 2018 aan Tussenpersoon bericht dat hij geen tweede Roy-data registratie gaat uitvoeren op individuele naam voor 10 schadevrije jaren.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert een vergoeding van de schade ter hoogte van 3500,- euro.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Tussenpersoon heeft zijn zorgplicht geschonden. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Tussenpersoon heeft toegezegd dat beide zussen ieder individueel op één polis 10 schadevrije jaren zouden opbouwen en dat achteraf ook bevestigd.
- De Verzekering die in 2008 is afgesloten was een verzekering op grond waarvan schadevrije jaren individueel opgebouwd zouden worden. Dit is destijds bij het afsluiten van de Verzekering en recent bij het beëindigen van de Verzekering besproken. De e-mails van tussenpersoon d.d. 19 september 2017 aan Consument en van 8 februari 2018 aan Verzekeraar bevestigen de gemaakte afspraken. Ook de reactie van Verzekeraar d.d. 14 februari 2018 welke fragmenten bevat die door Tussenpersoon zijn geschreven, spreekt boekdelen.
- In de e-mail van 19 september 2017 aan de zus van Consument had Tussenpersoon moeten aangeven dat beide zussen samen 10 schadevrije jaren hadden opgebouwd en dus niet ieder individueel 10 eigen schadevrije jaren. Dit heeft Tussenpersoon niet gedaan. Hij schrijft dat beide zussen ieder 10 schadevrije jaren hebben.
- Het probleem is dat Tussenpersoon mondeling gemaakte afspraken met Verzekeraar niet schriftelijk heeft bevestigd. Op 19 september 2017 heeft Tussenpersoon de front office van Verzekeraar gebeld om na te gaan of beide zussen ieder afzonderlijk de schadevrije jaren geregistreerd kunnen krijgen in Roy-data. Dit werd bevestigd, maar bij het royeren van de Verzekering bleek dit toch niet het geval te zijn.

Tussenpersoon heeft nog geprobeerd voor nakoming van de afspraak te zorgen, maar dit is niet gelukt omdat Tussenpersoon richting Verzekeraar geen enkel bewijs kon overleggen van de afspraak tussen Verzekeraar en Tussenpersoon. Het e-mailcontact tussen Tussenpersoon en Verzekeraar bewijst echter wel de overeenkomst tussen Tussenpersoon en beide zussen. Dat Verzekeraar zich niet gehouden acht aan de afspraak, betekent niet dat Tussenpersoon onder de afspraak uit kan.

- Indien Tussenpersoon werkelijk al eerder van mening was dat dubbele opbouw niet mogelijk was, dan had Tussenpersoon dit kunnen en moeten aangeven. Tussenpersoon had ook duidelijk moeten maken dat zijn verzoek richting Verzekeraar om de opgebouwde 10 schadevrije jaren op beide namen los te registreren, een verzoek was om coulance te betrachten. Dit heeft Tussenpersoon niet gedaan en hiermee heeft hij Consument onjuist geïnformeerd.
- Tussenpersoon is mogelijk niet goed op de hoogte van wat wel en niet kan op het gebied van schadevrije jaren. Pas na uitleg van Verzekeraar werd Tussenpersoon kennelijk duidelijk dat hij een onjuist standpunt had ingenomen en Consument onjuist had geïnformeerd. Tussenpersoon is dan ook aansprakelijk voor de schade die het gevolg hiervan is.

Verweer Tussenpersoon

3.3 Tussenpersoon heeft de stellingen van Consument weersproken. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

4. Tijdens de zitting

- Tijdens de zitting is afgesproken dat Tussenpersoon contact op zou nemen met Verzekeraar om te proberen te bewerkstelligen dat Verzekeraar alsnog 10 schadevrije jaren toekent aan Consument.
- Op 3 april 2019 heeft Tussenpersoon Kifid bericht dat Verzekeraar van mening blijft dat hij juist heeft gehandeld inzake de registratie van de 10 opgebouwde schadevrije jaren.

5. Beoordeling

5.1 Ter beoordeling ligt de vraag voor of Tussenpersoon tekort is geschoten in zijn zorgplicht en zo ja, of hij op grond daarvan gehouden is tot vergoeding van de door Consument gestelde schade.

5.2 Vooropgesteld dient te worden dat een assurantietussenpersoon op grond van artikel 7:401 Burgerlijk Wetboek (BW) tegenover zijn opdrachtgever verplicht is om bij zijn werkzaamheden de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoot verwacht mag worden.

Het is zijn taak daarbij te waken voor de belangen van de verzekeringnemers bij de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen. Zie HR 10 januari 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF0122.

5.3 Tussenpersoon heeft onder andere aangevoerd dat hij niet op de hoogte is van het bestaan of de mogelijkheid van een afspraak dan wel een (wettelijke) regeling waarbij sprake is van een dubbele opbouw van schadevrije jaren. Dit is ook niet vast komen te staan. Het blijkt ook niet dat Tussenpersoon andere voorwaarden hanteert of dat hij heeft afgesproken met dan wel zich tegenover Consument eraan heeft gebonden dat in haar geval opbouw van schadevrije jaren dubbel zou geschieden.

5.4 De Commissie overweegt dat Consument zich beroept op een onjuiste gedane mededeling van Tussenpersoon aan de zus van Consument in zijn e-mail van 19 september 2017. Consument heeft ter zitting gesteld dat wanneer Tussenpersoon geen onjuiste mededeling had gedaan, Consument 'pech' had gehad. Daarmee heeft zij in feite erkend dat zij en haar zus niet allebei aanspraak op 10 schadevrije jaren hadden. De Commissie overweegt dat deze mededeling van Tussenpersoon onvoldoende is om causaal verband met de gevorderde schade aan te nemen en dus niet de grondslag van aansprakelijkheid kan zijn. Niet gesteld of gebleken is immers dat zonder de onjuiste uitlating van Tussenpersoon Consument elders in aanmerking was gekomen voor de gewenste opbouw van schadevrije jaren door beide zussen afzonderlijk. Dat Tussenpersoon zich richting Verzekeraar sterk heeft gemaakt voor het standpunt van Consument maakt dit niet anders.

5.5 De Commissie concludeert dat Tussenpersoon zijn zorgplicht niet heeft geschonden, laat staan aansprakelijk is te houden voor de gestelde schade. Dit leidt tot de slotsom dat de klacht van Consument ongegrond is en dat de vordering dient te worden afgewezen.

6. 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 40 van het Reglement.