Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0793

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. L. van Berkum, mr. P.J. Neijt, leden en mr. R.A. Blom, secretaris)

Datum uitspraak	24 oktober 2023
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, h.o.d.n. FBTO, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering gedeeltelijk toegewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Autoverzekering. Opzegging. De verzekeraar heeft ten onrechte de autoverzekering beëindigd en de persoonsgegevens van de consument geregistreerd. De verzekeraar heeft dit ongedaan gemaakt en aangeboden de schade te vergoeden. Partijen discussiëren nu nog over de vraag of de kosten die de consument heeft gemaakt voor rechtsbijstand voor rekening van de verzekeraar dienen te komen. De consument stelt zich namelijk op het standpunt dat zij deze kosten heeft moeten maken omdat zij als gevolg van de registratie géén rechtsbijstandsverzekering kon sluiten en dat ze daardoor de kosten voor rechtsbijstand zelf moest betalen. De verzekeraar stelt dat de consument niet aannemelijk heeft gemaakt dat zij vanwege de onterechte registratie geen rechtsbijstandsverzekering heeft kunnen sluiten. De commissie oordeelt dat de consument op 30 januari 2020 is gewezen op de mogelijkheid een verzekering te sluiten bij de Vereende, maar dit niet heeft gedaan en dat daarom de kosten die zij voor rechtsbijstand heeft moeten maken voor haar rekening komen. De commissie ziet wel aanleiding om in redelijkheid vast te stellen dat de consument als gevolg van de fout van de verzekeraar een hogere premie heeft moeten betalen bij de Vereende dan bij een reguliere verzekeringsmaatschappij en dat dit begrote premieverschil van € 35,52 door de verzekeraar aan de consument moet worden vergoed. De klacht is gedeeltelijk gegrond.

1. Procedure

1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument; 5) de dupliek van de verzekeraar; 6) de aanvullende stukken van de consument en 7) de laatste reactie van de verzekeraar.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 20 september 2023. Op de hoorzitting was de consument aanwezig. Namens de verzekeraar waren aanwezig [naam 1], bedrijfsjurist, [naam 2], klachtenspecialist, en [naam 3].

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De verzekeraar heeft de autoverzekering van de consument per 24 oktober 2019 beëindigd met als reden wanbetaling en de persoonsgegevens van de consument opgenomen in haar interne registers.

2.2 Op 15 januari 2020 heeft de consument een rechtsbijstandverzekering proberen te sluiten bij OHRA. Deze aanvraag is afgewezen:

> ***"Afwijzing***
> *Wij wijzen uw aanvraag af. Wij beoordeelden uw aanvraag of deze afwijkt van het gemiddeld risico. Hiervoor gebruiken wij verschillende bronnen. Op basis hiervan maken wij een eigen afweging. De belangrijkste reden dat wij uw aanvraag afwijzen is uw verlaagde score op kredietwaardigheid. Hierdoor hebben wij onvoldoende vertrouwen dat u de financiële verplichtingen van deze verzekering nakomt. Het spijt ons dat wij geen beter bericht voor u hebben."*

2.3 Bij brief van 30 januari 2020 heeft Centraal Beheer de aanvraag voor een inboedelverzekering afgewezen:

> ***"Wij wijzen uw aanvraag af***
> *Wij en de Achmea Groep/FBTO hebben eerder een verzekering van u gestopt omdat de premie niet op tijd is betaald. Daarom kunnen wij u niet verzekeren.*
>
> ***Wij leggen vast dat wij uw aanvraag hebben afgewezen***
> *Ook andere verzekeraars van Achmea kunnen dit zien. Dit betekent dat Avéro Achmea, FBTO, Interpolis, InShared en Zilveren Kruis uw aanvraag voor een verzekering ook kunnen afwijzen. Wij adviseren u om bij een aanvraag aan te geven dat er een verzekering is geweigerd of gestopt.*
>
> ***Kunt u zich niet bij een andere verzekeraar verzekeren? Bel dan de Vereende***
> *De Vereende kan u verzekeren als dat bij een andere verzekeraar niet lukt. U bereikt hen via telefoonnummer 070 3408 100 of via https://verzekeren.vereende.nl/."*

2.4 Per 5 april 2022 heeft de consument een rechtsbijstandverzekering bij de Vereende gesloten.

2.5 De verzekeraar heeft gedurende de klachtprocedure bij Kifid de beëindiging van de autoverzekering en de registratie van de persoonsgegevens van de consument in de interne registers per 5 augustus 2022 teruggedraaid.

2.6 Bij brief van 10 oktober 2022 heeft de consument de verzekeraar geïnformeerd dat zij nog een aanvullende vergoeding wenst voor de RDW-boete en de kosten voor rechtsbijstand van een advocaat in een arbeidsgeschil tussen haar en haar werkgever. Bij e-mail van 19 oktober 2022 heeft de verzekeraar de consument geïnformeerd dat de kosten van de RDW-boete zullen worden vergoed, maar dat de vergoeding van de rechtsbijstandskosten wordt afgewezen. De consument kan zich niet verenigen met dit standpunt en heeft opnieuw een klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en vordering

2.7 De consument vordert de kosten voor rechtsbijstand in het geschil tussen haar en haar werkgever van de verzekeraar. Het gaat om bedrag van € 19.000,-. Ter onderbouwing van haar vordering geeft de consument de volgende argumenten.

2.8 De verzekeraar heeft de autoverzekering van de consument beëindigd en de persoonsgegevens van de consument en de reden van beëindiging in het CIS-register opgenomen. Achteraf bleek dit ten onrechte te zijn gedaan en heeft de verzekeraar dit grotendeels hersteld, onder meer door vergoeding van financiële schade. De verzekeraar heeft echter niet alle financiële schade vergoed. Door de onterechte registratie heeft de consument namelijk geen rechtsbijstandsverzekering kunnen sluiten. Vervolgens is in september 2021 een arbeidsgeschil ontstaan tussen de consument en haar werkgever en heeft zij op eigen kosten een advocaat moeten inschakelen. De gemaakte kosten voor rechtsbijstand dienen daarom door de verzekeraar te worden betaald.

2.9 De consument heeft voorheen alleen een zakelijke rechtsbijstandverzekering gehad, maar na haar geschil met de verzekeraar wilde zij ook een particuliere rechtsbijstandverzekering sluiten. Dit is niet gelukt omdat zij bij het sluiten van een rechtsbijstandverzekering op de vraag of eerder een verzekering is opgezegd met 'ja' heeft moeten beantwoorden en de aanvraag dan werd afgewezen. De consument verwijst hiervoor naar de afwijzingen van OHRA, Centraal Beheer en het acceptatiebeleid van OHRA van 6 december 2022.

Het verweer

2.10 De verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd.

2.11 De verzekeraar erkent dat het voor de consument lastig moet zijn geweest om een rechtsbijstandverzekering te sluiten, maar niet onmogelijk en dat hun niets te verwijten is. De geplaatste registraties waren intern en niet extern en daarmee niet zichtbaar voor een verzekeraar buiten de groep van de verzekeraar.

De verzekeraar heeft overigens geen rechtsbijstandverzekering stopgezet, maar enkel de autoverzekering en het niet verzekerd zijn voor rechtsbijstand is daarmee geen direct gevolg van het stopzetten van de autoverzekering. Bovendien was onderdeel van de klachtoplossing dat de consument zich opnieuw bij de verzekeraar mocht verzekeren. Zij heeft er toen niet voor gekozen om ook een rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar te sluiten. Bovendien had de consument, net zoals zij met haar auto-verzekering heeft gedaan, zich kunnen verzekeren bij de Vereende.

2.12 Eén afwijzing is onvoldoende om aan te tonen dat de consument vanwege de opzegging geen nieuwe verzekering kan sluiten. Er kunnen immers meerdere redenen zijn om een verzekering te weigeren. Zie ook de uitspraak van de Geschillencommissie Kifid met nummer 2022-0376. Uit de afwijzing van OHRA blijkt ook dat de aanvraag niet is afgewezen vanwege de registratie door de verzekeraar, maar dat de aanvraag is afgewezen vanwege de kredietwaardigheid van de consument. Verder blijkt uit de aanvraag van de inboedelverzekering bij Centraal Beheer van 30 oktober 2020 dat deze is afgewezen vanwege eerdere opzeggingen door de verzekeraar én Centraal Beheer. De afwijzing is dus niet enkel gebaseerd op de opzegging van de verzekeraar.

2.13 Tevens blijkt dat er nog een verzekering van de consument is opgezegd vanwege wanbetaling. Op 24 juli 2018 stopte Centraal Beheer daarom de zakelijke rechtsbijstandverzekering van de consument. Het niet kunnen sluiten van een rechtsbijstandverzekering ligt dus niet aan de opzegging van de verzekeraar.

2.14 Bovendien heeft de consument in de periode tussen 2019 en juli 2022 nooit melding gemaakt bij de verzekeraar dat zij juridische kosten maakte. Hierdoor heeft de verzekeraar niet de mogelijkheid gehad om te kijken naar een oplossing voor de kosten voor rechtsbijstand.

3. De beoordeling

3.1 Tussen partijen staat niet ter discussie dat de autoverzekering ten onrechte is beëindigd en dat de persoonsgegevens van de consument ten onrechte zijn geregistreerd in de interne registers van de verzekeraar, maar dat de verzekeraar dit later heeft hersteld. Partijen twisten nu nog over de vragen of de consument vanwege de onterechte registratie door de verzekeraar toentertijd geen rechtsbijstand-verzekering kon sluiten en of de verzekeraar daarom de rechtsbijstandskosten die de consument heeft moeten maken, moet vergoeden.

3.2 De consument heeft zich op het standpunt gesteld dat zij door een fout van de verzekeraar, de onterechte registratie, nergens een rechtsbijstandverzekering kon sluiten en dat ze daarom nu de kosten voor de rechtsbijstand in haar geschil met haar werkgever zelf heeft moet dragen.

3.3 De commissie stelt allereerst vast dat de consument zich ook onder deze omstandigheden, dus met de onterechte registratie, in ieder geval wel kon verzekeren bij de Vereende. Dit blijkt ook uit het feit dat zij sinds 5 april 2022 een rechtsbijstand-verzekering heeft afgesloten bij de Vereende. Het argument van de consument dat zij voor die tijd niet wist dat zij zich bij de Vereende kon verzekeren, volgt de commissie niet. Bij brief van 30 januari 2020 heeft een verzekeraar haar gewezen op de mogelijkheid om zich te verzekeren bij de Vereende als men zich niet bij een andere verzekeraar kon verzekeren. Ook het argument van de consument dat de kosten voor de rechtsbijstandverzekering bij de Vereende te hoog waren en dat zij dit niet kon betalen, kan de consument niet baten. Uit het verzekeringsoverzicht van haar rechtsbijstandverzekering volgt dat de premie voor een rechtsbijstandverzekering bij de Vereende € 28,88 per maand bedraagt. Hoewel dit duurder is dan bij de gemiddelde rechtsbijstandverzekering is het bedrag ook niet zo veel hoger dat daaruit zonder meer blijkt dat een gemiddelde consument dit niet zou kunnen betalen. De consument heeft onvoldoende toegelicht dat haar financiële positie zodanig was dat zij dit bedrag destijds niet kon betalen. De commissie concludeert dan ook dat zij zich wel kon verzekeren bij de Vereende, maar dat zij daar tot 5 april 2022 geen gebruik van heeft gemaakt. Dit komt voor rekening en risico van de consument.

3.4 De commissie oordeelt daarom dat de consument als gevolg van de fout van de verzekeraar zich wel kon verzekeren, maar dat zij dit pas vanaf 5 april 2022 heeft gedaan. De verzekeraar is dan ook alleen over de periode dat zij verzekerd is geweest bij de Vereende, te weten tot 2 augustus 2022, aansprakelijk voor het verschil in premie met een gewone verzekering. Hiervoor is immers al geoordeeld dat de consument al eerder een verzekering bij de Vereende had kunnen afsluiten en dat zij hierover is geïnformeerd, maar dat zij dit niet eerder heeft gedaan. Doordat zij zich niet heeft verzekerd, terwijl dit wel mogelijk was, blijven de proceskosten die zij heeft gemaakt in de niet verzekerde periode voor haar rekening.

3.5 Alleen het verschil tussen de premie in de verzekerde periode bij de Vereende en een reguliere verzekering voor rechtsbijstand komt dan ook voor vergoeding door de verzekeraar aan de consument in aanmerking en de commissie zal daarom ter beslechting van het geschil overgaan tot het schatten van die schade.[1] De commissie gaat daarbij ervan uit dat de premie voor de rechtsbijstandverzekering bij de Vereende € 28,88,- per maand bedraagt en de premie voor reguliere rechtsbijstandsverzekering € 20,- per maand. Dit is een verschil van € 8,88,- per maand voor de duur van bijna 4 maanden en komt in totaal neer op een bedrag van € 35,52.

[1] Artikel 6:97 BW.

Slotsom

3.6 De commissie oordeelt daarom dat de klacht van de consument gedeeltelijk gegrond is en de verzekeraar een bedrag van € 35,52 aan de consument dient te vergoeden.

4. De beslissing

De commissie beslist dat de verzekeraar binnen 14 dagen na dagtekening van de uitspraak een bedrag van € 35,52 aan de consument dient te vergoeden.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Artikel 97, boek 6 Burgerlijk Wetboek

De rechter begroot de schade op de wijze die het meest met de aard ervan in overeenstemming is. Kan de omvang van de schade niet nauwkeurig worden vastgesteld, dan wordt zij geschat.