Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0043 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. L. van Berkum, mr. P.J. Neijt, leden en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 13 maart 2021
Ingediend door	: De consument
Tegen	: SAA Verzekeringen B.V., gevestigd te Rotterdam, verder te noemen de tussenpersoon
Datum uitspraak	: 26 januari 2022
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

Zorgplicht assurantietussenpersoon/informatieverstrekking. De consument heeft via de tussenpersoon een reisverzekering afgesloten bij de gevolmachtigde van verzekeraars. De consument overwintert vanwege haar gezondheid in Spanje. Door een lockdown is haar terugvlucht geannuleerd en moet zij noodgedwongen langer blijven waardoor zij extra kosten maakt. De gevolmachtigde wijst het verzoek om vergoeding van deze kosten af. De consument vordert daarop vergoeding van deze kosten van de tussenpersoon. Op basis van het contact dat zij vanuit Spanje telefonisch en per e-mail had met de tussenpersoon over haar verzekeringen, vertrouwde zij erop dat ze goed verzekerd was voor alle gemaakte extra kosten. De tussenpersoon had haar later ook nog kunnen informeren na ontvangst van haar schademelding, zij verbleef toen nog in Spanje.
De commissie oordeelt dat het contact met de tussenpersoon ging over de duur van de verzekeringen en niet over de vraag of bepaalde kosten in verband met haar langere verblijf gedekt waren onder de reisverzekering. De tussenpersoon heeft de schademelding direct ter beoordeling doorgestuurd aan de gevolmachtigde. Er was voor de tussenpersoon geen aanleiding om de claim zelf te beoordelen en te bespreken met de consument. De tussenpersoon is niet tekortgeschoten in zijn zorgplicht/informatieverstrekking. De vordering van de consument wordt afgewezen.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de tussenpersoon; 3) de repliek van de consument 4) de dupliek van de tussenpersoon 5) de na de hoorzitting door de tussenpersoon toegezonden telefoonnotities 6) de reactie daarop van de consument.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 15 september 2021. Partijen zijn aldaar verschenen. Na de hoorzitting heeft de tussenpersoon met toestemming van de commissie nog telefoonnotities gezonden, waarna de consument daarop heeft gereageerd.

1.3 Na de hoorzitting is de enkelvoudige commissie uitgebreid met de leden mr. L. van Berkum en mr. P.J. Neijt, naar een meervoudige commissie. Partijen zijn hierover geïnformeerd.

1.4 De tussenpersoon heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft via de tussenpersoon een reisverzekering, een inboedelverzekering en een autoverzekering lopen. De reisverzekering is afgesloten bij een gevolmachtigde van verzekeraars, verder te noemen 'de gevolmachtigde'.

2.2 De consument overwintert om gezondheidsredenen in Spanje. Als gevolg van de in maart 2020 afgekondigde lockdown werd haar terugvlucht geannuleerd en was zij gedwongen om langer in Spanje te blijven, waardoor zij extra kosten moest maken.

2.3 De consument heeft eind april 2020 telefonisch contact opgenomen met de tussenpersoon over het feit dat ze door de coronacrisis vast zat in Spanje. In een e-mail van 29 april 2020 bevestigt de tussenpersoon de gemaakte afspraken:

"Goedemorgen,
Nog even alle afspraken op een rij.
1. *Uw autoverzekering blijft geschorst totdat u het zelf uit de schorsing haalt.*
2. *Er is een aantekening gemaakt op uw inboedelverzekering dat het huis verhuurd wordt t/m 01-06-2020, tenzij de situatie wijzigt. Deze geeft u tijdig door aan ons.*
3. *Voor de reisverzekering is een mail gestuurd naar de afdeling om de einddatum te verlengen naar 01-06-2020. Spoedig ontvangt u hier bericht over.*
Hopende u zo voldoende te hebben geïnformeerd."

De consument reageert hierop per e-mail van 6 mei 2020 als volgt:

Geachte mevrouw [naam medewerkster],
Thanks voor ons prettige gesprek over dat ik in spanje vast zit ivm de corona crisis..ook dat u de afspraken op mail hebt gezet voor mij.
Mijn vraag bij deze is dan ook dat ik nog steeds geen mail ontvangen heb van de [naam gevolmachtigde] reisverzekering.
Ik heb een ticket voor 28 mei 2020, maar weet niet of vlucht door gaat maar voel me veiliger met een goede reis verzekering.
Wilt u er aub nog een mailtje aan wagen naar de [naam gevolmachtigde]
Ik heb geen mail adres van hun en ook geen tel. nummer.
Wat mij betreft mag u reisverz ook tot eind juni door laten lopen, dan zit ik altijd goed."

De reactie van de tussenpersoon per e-mail van 11 mei 2020 luidt:

"(..)U heeft een doorlopende verzekering, dus u bent goed verzekerd. Zie bijlage voor het polisblad. Hopelijk bent u eind Mei weer terug in Nederland."

2.4 Op 15 juni 2020 bevestigt de tussenpersoon de ontvangst van de schademelding van de consument met het verzoek om het bijgevoegde schadeformulier in te vullen. Op 16 juni 2020 bevestigt de tussenpersoon de ontvangst van het formulier. Op 17 juni 2020 laat de tussenpersoon aan de consument weten dat de schade is gemeld bij de gevolmachtigde. Op 26 juni 2020 meldt de tussenpersoon nog in afwachting te zijn van een reactie van de gevolmachtigde. Op 10 juli 2020 meldt de tussenpersoon dat er een reactie is ontvangen van de gevolmachtigde, met de vraag of de consument kan aangeven of zij zelf ook ziek is geweest in Spanje. Op 23 juli 2020 ontvangt de consument het bericht dat de extra kosten die zij heeft gemaakt in verband met het langere verblijf niet worden vergoed door de gevolmachtigde omdat niet is voldaan aan het in de verzekeringsvoorwaarden genoemde vereiste dat de consument zelf ziek was.

2.5 De consument kwam na herhaaldelijke annulering van haar vlucht, uiteindelijk op 12 juli 2020 terug in Nederland.

De klacht en vordering

2.6 De klacht van de consument is dat de tussenpersoon bij haar het vertrouwen heeft gewekt dat zij verzekerd was voor de extra kosten in verband de verlenging van haar verblijf in Spanje. Zij baseert dit op haar telefoongesprek met een medewerkster van de tussenpersoon eind april 2020 en de e-mail van deze medewerkster van 11 mei 2020 waarin stond dat zij goed verzekerd was. De tussenpersoon had haar ook nog kunnen waarschuwen na ontvangst van haar schademelding op 16 juni 2020.

Zij verbleef toen nog in Spanje, want zij kon uiteindelijk pas 12 juli 2020 weer terugvliegen naar Nederland. Als zij was gewaarschuwd dat de extra kosten niet zouden worden vergoed, dan had zij in overleg stappen kunnen ondernemen in verband met de nu gemaakte kosten. Hoewel het in beginsel vanwege de lockdown niet was toegestaan om te verhuizen naar een andere woning, zou zij dan zijn ingetrokken bij een bekende van haar. De consument vordert vergoeding van de extra kosten die door haar zijn gemaakt als gevolg van de noodgedwongen verlenging van haar verblijf in Spanje. Zij vordert totaal € 3.529,- door haar gespecificeerd als volgt: € 3.150,- voor de huur van haar appartement, € 64,- voor de aanschaf van een nieuwe bril, € 155,- voor thuiszorg en € 150,- voor kleding.

Het verweer

2.7 De tussenpersoon heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Zorgplicht

3.1 De vraag die de commissie moet beantwoorden is of de tussenpersoon heeft voldaan aan zijn zorgplicht. De commissie oordeelt dat de tussenpersoon daaraan heeft voldaan. Zij licht haar oordeel hierna toe.

3.2 De tussenpersoon moet bij zijn werkzaamheden voor de consument de zorg van een goed opdrachtnemer in acht nemen. Dit betekent volgens de Hoge Raad dat van de tussenpersoon de zorg mag worden verwacht van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon[1]. Die zorgplicht brengt mee dat de tussenpersoon moet waken over de belangen van de verzekeringnemers van de verzekeringen die tot zijn portefeuille behoren. Welke informatie- of waarschuwingsplichten concreet uit de zorgplicht van een adviseur voortvloeien hangt steeds af van de feiten en omstandigheden van het geval.

Contact vanuit Spanje

3.3 In dit geval blijkt uit de e-mail van 29 april 2020 van de tussenpersoon aan de consument, dat in het daaraan voorafgaande telefoongesprek het noodgedwongen langere verblijf en de gevolgen daarvan voor de lopende verzekeringen zijn besproken. De afspraken die zijn gemaakt gaan over het langer geschorst blijven van de autoverzekering, het langer verhuren van de eigen woning in Nederland en het verlengen van de einddatum van de reisverzekering tot 1 juni 2020.
Uit deze e-mail blijkt niet dat er is gesproken over de vraag of bepaalde kosten als gevolg van het langere verblijf zouden worden vergoed onder de reisverzekering.

[1] HR 10 januari 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF0122, te vinden op www.rechtspraak.nl

Ook uit de e-mail van de consument van 6 mei 2020 blijkt dat er is gesproken over de duur van de verzekering. De consument sluit haar e-mail af met de woorden: *Wat mij betreft mag u reisverz ook tot eind juni door laten lopen, dan zit ik altijd goed.*" De commissie volgt de tussenpersoon in zijn uitleg dat de mededeling in de e-mail van 11 mei 2020: *"U heeft een doorlopende reisverzekering, dus u bent goed verzekerd"*, een antwoord is op de wens om de reisverzekering door te laten lopen gedurende het onvoorzien langere verblijf in Spanje. Uit de e-mailwisseling in onderlinge samenhang bezien volgt dat de woorden "goed verzekerd" betrekking hebben op het doorlopen van de reisverzekering, niet op het vergoeden van de kosten als gevolg van het door de lockdown niet kunnen terugkeren naar Nederland.

Schademelding

3.4 De consument geeft in haar klacht aan dat de tussenpersoon haar ook na de schademelding vanuit Spanje, had kunnen wijzen op het niet verzekerd zijn van de door haar geclaimde kosten. Zij had dan nog stappen kunnen ondernemen in verband met de nu gemaakte kosten. De tussenpersoon heeft na ontvangst van de schademelding van de consument het formulier direct ter beoordeling doorgezonden aan de gevolmachtigde. Het is de gevolmachtigde die de claims beoordeelt en niet de tussenpersoon. Er was in dit geval voor de tussenpersoon geen aanleiding om de claim zelf te onderzoeken, te beoordelen of te bespreken met de consument.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is 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.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten