Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-985
(mr. dr. K. Engel, voorzitter en mr. L. Bartels, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 20 mei 2020
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Unigarant N.V., gevestigd te Hoogeveen, verder te noemen Gevolmachtigde
Datum uitspraak	: 2 december 2020
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

Reisverzekering. Zorgplicht Gevolmachtigde. Consument stelt zich op het standpunt dat Gevolmachtigde de op hem rustende zorgplicht heeft geschonden. Gevolmachtigde heeft volgens Consument verzuimd om volledige en begrijpelijke informatie te verschaffen over de kenmerken van de reisverzekering. Gevolmachtigde heeft met name niet duidelijk gemaakt dat annulering niet is meeverzekerd. Gevolmachtigde stelt daartegenover dat aan Consument duidelijke informatie is verstrekt en dat Consument vrij eenvoudig had kunnen ontdekken dat de reisverzekering geen dekking bood voor annulering. De Commissie oordeelt dat Gevolmachtigde voldoende duidelijk heeft gemaakt waarvoor de reisverzekering dekking biedt. Van een verzekeringnemer worden verwacht dat hij de aan hem verstrekte documentatie aandachtig doorleest en dat hij daarover zo nodig kritische vragen stelt. Het was voldoende duidelijk voor Consument dat annulering niet standaard is meeverzekerd onder de reisverzekering. De vordering 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 hierbij om: 1) het klachtformulier van Consument; 2) de aanvullende stukken van Consument; 3) het verweerschrift van Gevolmachtigde; 4) de repliek van Consument en 5) de dupliek van Gevolmachtigde.

1.2 De Commissie is van oordeel dat het niet nodig is om de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

1.3 Consument 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 Consument heeft sinds 2005 een doorlopende reisverzekering (hierna: 'de Verzekering') bij Gevolmachtigde. Hij heeft deze afgesloten via bemiddelaar ANWB. Op de Verzekering zijn de verzekeringsvoorwaarden DRAANI (hierna: 'de Voorwaarden') van toepassing.

2.2 Onder de Verzekering bestaat er dekking voor Consument zelf, zijn echtgenote en hun twee kinderen.

2.3 Op 21 juli 2019 heeft de zoon van Consument in Duitsland een ongeval gehad op een trampoline, waarbij hij zijn knie brak en twee pezen zijn afgescheurd. Gevolmachtigde heeft naar aanleiding van dit schadegeval een bedrag van € 1.645,50 overgemaakt aan Consument.

2.4 Consument heeft in verband met het ongeval een door hem geboekte vakantie – een pakketreis voor het hele gezin – naar Spanje moeten annuleren. Consument zou op 26 juli 2019 naar Spanje vertrekken, maar de zoon van Consument lag op dat moment nog in het ziekenhuis in Duitsland. Op 26 juli 2019 is de zoon van Consument uit het ziekenhuis ontslagen. Op 27 juli 2019 is Consument met zijn gezin teruggekeerd naar Nederland.

2.5 Consument heeft de annulering van de vakantie gemeld bij Gevolmachtigde. Gevolmachtigde heeft toen aan Consument laten weten dat hij geen annuleringsverzekering had.

2.6 Consument verwijt Gevolmachtigde een zorgplichtschending en heeft een klacht ingediend bij het Kifid.

De klacht en vordering

2.7 Consument vordert in deze procedure dat Gevolmachtigde de reissom van € 5.134,- wegens de annulering van de vakantie naar Spanje voldoet. Ter onderbouwing van zijn vordering voert Consument het volgende aan.

2.8 Gevolmachtigde is toerekenbaar tekortgeschoten in de deugdelijke nakoming van de op hem rustende zorgplicht. Op het polisblad van de Verzekering 2018-2019 staat namelijk vermeld dat Consument heeft gekozen voor het verzekeringspakket 'Compleet'. Dit suggereert dat Consument dus volledig verzekerd is, inclusief bij annulering van de reis. Dit geldt te meer nu beide verzekeringen veelal gezamenlijk worden aangeboden en afgesloten.

2.9 Volgens vaste rechtspraak houdt de zorgplicht van een verzekeraar in dat deze de verplichting heeft om aan de verzekeringnemer op volledige en begrijpelijke wijze informatie te verschaffen over de kenmerken van de verzekering.

Op de polisbladen die Consument in de afgelopen jaren heeft ontvangen, staat nergens vermeld dat annulering niet is meeverzekerd in het 'Compleet' reisverzekeringspakket. Recent heeft Consument een nieuw polisblad ontvangen vanwege de verlenging van de Verzekering. Dit polisblad vermeldt voor het eerst dat annulering niet is meeverzekerd. Ten tijde van het boeken van de vakantie was dit Consument logischerwijs niet bekend.

2.10 Op Gevolmachtigde rust de verplichting om duidelijk op het polisblad te vermelden dat een annuleringsverzekering geen dekkingsonderdeel van het afgesloten Reispakket Compleet betreft. Dit geldt te meer nu de polisbladen wel uitgebreid de resterende dekkings-onderdelen vermelden.

2.11 Door Gevolmachtigde wordt naar brieven verwezen, waarmee Verzekeraar wil aantonen wel aan de zorgplicht te hebben voldaan. Naast het feit dat Consument deze brieven niet heeft ontvangen, blijkt uit deze brieven ook niet dat Consument geen annuleringsverzekering zou hebben. Deze brieven delen algemene informatie en zijn niet expliciet gericht op het verzekeringspakket van Consument, maar hadden op iedere willekeurige verzekerde van toepassing kunnen zijn.

Het verweer

2.12 Gevolmachtigde heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van Consument. Voor zover relevant zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 De Commissie zal beoordelen of Gevolmachtigde is tekortgeschoten in zijn zorgplicht en daarom de schade van Consument moet vergoeden.

3.2 Op een verzekeraar rust de verplichting om aan Consument volledige en begrijpelijke informatie te verschaffen over de kenmerkende eigenschappen van de verzekering die hij aanbiedt. Deze verplichting bestaat zowel in de fase voorafgaand aan het sluiten van de verzekering (de precontractuele fase) als gedurende de looptijd van de verzekering (de contractuele fase). Het een en ander volgt uit artikel 4:19 lid 2 en artikel 4:20 lid 1 Wet op het financieel toezicht ('Wft'). Wanneer de verzekering wordt gesloten door tussenkomst van een bemiddelaar, gevolmachtigde agent of een ondergevolmachtigde agent, wordt deze informatie verstrekt door deze bemiddelaar, gevolmachtigde agent of ondergevolmachtigde agent, tenzij anders is overeengekomen. Dit blijkt uit artikel 4:21 Wft.

3.3 Tegenover deze verplichting staat dat van een verzekeringnemer mag worden verwacht dat hij de aan hem verstrekte documentatie aandachtig doorleest en dat hij daarover zo nodig kritische vragen stelt. De Commissie verwijst in dit verband naar een uitspraak van de Geschillencommissie van 16 mei 2018, nr. 2018-300. Ook verwijst de Commissie naar de uitspraak van het Hof Den Haag van 7 oktober 2014, ECLI:NL:GHDHA:2014:3108, te raadplegen op www.rechtspraak.nl, waarin overwogen is dat op de verzekerde de verplichting rust om het toegezonden polisblad te controleren op juistheid (zie overweging 3.7 van deze uitspraak).

3.4 Consument stelt dat Gevolmachtigde op geen enkele wijze aan Consument heeft duidelijk gemaakt dat de door hem gesloten doorlopende reisverzekering (de Verzekering dus) geen dekking bij annulering biedt en dat de annuleringsverzekering een apart verzekeringsproduct zou zijn.

3.5 Gevolmachtigde stelt daartegenover dat Consument vrij eenvoudig had kunnen ontdekken dat de Verzekering geen dekking bood voor annulering. Aan Consument zou duidelijke informatie zijn verstrekt over de kenmerkende eigenschappen van de Verzekering en nergens zou zijn vermeld dat annulering was meeverzekerd. Ter onderbouwing van zijn standpunt dat Consument duidelijk is geïnformeerd over hetgeen gedekt is onder de Verzekering verwijst Gevolmachtigde onder andere naar brieven van 9 juni 2011, 6 juni 2012 en 14 juni 2013. Consument zou er in deze brieven op gewezen zijn dat hij een annuleringsverzekering kon afsluiten met 5% korting.

3.6 Consument betwist dat hij deze brieven heeft ontvangen. Ook stelt Consument dat – zelfs als hij de brieven wel had ontvangen – zij niet voldoen aan de eisen van zorgvuldigheid, omdat zij alleen algemene informatie inhouden over gewijzigde polisvoorwaarden en dekkingen. De inhoud van deze brieven is dus niet expliciet gericht op het verzekeringspakket van Consument, maar had op ieder willekeurige verzekerde van toepassing kunnen zijn.

3.7 Naar het oordeel van de Commissie kan in het midden blijven of Consument de door Gevolmachtigde genoemde brieven heeft ontvangen. Het had Consument namelijk op grond van andere omstandigheden duidelijk moeten zijn dat de Verzekering geen dekking bood voor annulering. De Commissie legt hierna uit waarom.

3.8 Het polisblad voor het verzekeringsjaar 2019-2020 (het meest recente polisblad) is op 9 juni 2019 naar Consument verstuurd. Door Consument is in de Kifid-procedure de bevestiging van de geboekte vakantie naar Spanje overgelegd. Daaruit blijkt dat Consument de vakantie naar Spanje heeft gereserveerd op 25 juni 2019.

Consument heeft dus het meest recente polisblad, waarop staat vermeld dat annulering niet is verzekerd, ontvangen voordat hij de vakantie naar Spanje heeft geboekt. Uit dit polisblad volgt dat annulering niet is gedekt onder de Verzekering. Wanneer Consument het verstrekte polisblad aandachtig had bekeken, had hij vrij eenvoudig kunnen ontdekken dat annulering niet was verzekerd onder de Verzekering.

3.9 Ook volgt uit de Voorwaarden dat annulering niet is gedekt onder de Verzekering. In artikel 39 van de Voorwaarden staat namelijk dat annuleringsdekking alleen geldt als op het polisblad van de verzekerde staat aangegeven dat annulering is meeverzekerd. Uit artikel 39 van de Voorwaarden – in combinatie met de polisbladen die Consument tot zijn beschikking had – had Consument daarom kunnen opmaken dat hij niet was verzekerd voor annulering.

3.10 De informatie op het meest recente polisblad in combinatie met dat wat is opgenomen in de Voorwaarden maakt dat het naar het oordeel van de Commissie voldoende duidelijk voor Consument was dat annulering niet standaard is meeverzekerd onder de Verzekering. De Commissie is daarom van oordeel dat Gevolmachtigde voldoende duidelijk heeft gemaakt waarvoor de Verzekering dekking biedt en daarmee heeft voldaan aan de op hem rustende zorgplicht.

3.11 Dat op de polisbladen gesproken wordt van het reisverzekeringspakket ‘Compleet’ maakt het voorgaande niet anders. ‘Compleet’ betekent naar het oordeel van de Commissie niet dat alles is verzekerd onder de Verzekering. Gevolmachtigde heeft gedurende de Kifid-procedure opgemerkt dat het verschil tussen pakketkeuze ‘Compact’ en ‘Compleet’ zich uit in de maximumvergoedingen bij schade en medische kosten. De Commissie vindt dit een redelijke verklaring. Op een verzekeraar rust niet de verplichting om op het polisblad alles te vermelden wat niet verzekerd is onder de gesloten verzekering. Dat op het polisblad een aantal dekkingsonderdelen staan waarbij wel expliciet wordt opgemerkt dat deze niet zijn verzekerd, is naar het oordeel van de Commissie begrijpelijk, nu dit onderdelen zijn die als aanvullende modules kunnen worden meeverzekerd onder de Verzekering.

3.12 Door Consument is nog opgemerkt dat het opvallend is dat op het meest recente polisblad wel ineens staat vermeld dat annulering niet is verzekerd. Consument merkt op dat hij zich niet aan de indruk kan onttrekken dat Gevolmachtigde eerdere klachten over de onduidelijke dekkingsinformatie heeft gehad. Deze stelling is door Consument echter op geen enkele wijze nader onderbouwd. Dat Gevolmachtigde na verloop van tijd de informatie op de door hem verstrekte documenten aanpast, betekent niet dat de eerdere informatie onjuist of onduidelijk was. Dit maakt het oordeel van de Commissie dan ook niet anders.

Conclusie

3.13 Er is geen sprake van een tekortkoming van Gevolmachtigde jegens Consument. De Commissie wijst de vordering van Consument af.

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 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. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.