Mondelinge uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0457 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. E.C. Ruinaard, mr. P.J. Neijt, leden en mr. L. Bartels, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 5 november 2020
Ingediend door	: De consument
Tegen	: ABN AMRO Bank N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de tussenpersoon
Datum uitspraak	: 12 mei 2021
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

De commissie acht de klacht ongegrond. Het is niet komen vast te staan dat de tussenpersoon de op hem rustende zorgplicht heeft geschonden. Uit het dossier zijn geen feiten of omstandigheden gebleken op grond waarvan moet worden aangenomen dat de tussenpersoon anders had moeten handelen dan dat hij heeft gedaan. Het had op de weg van de consument gelegen om de toegezonden documentatie aandachtig door te lezen en daarover zo nodig vragen te stellen alvorens de documenten te ondertekenen. Dat volgt ook uit eerdere uitspraken van de Geschillencommissie. De consument heeft niet gesteld en uit het dossier is niet gebleken dat de tussenpersoon zelf had moeten opmerken dat de rubriek Werk en Inkomen van belang was. De commissie wijst de vordering daarom af.

1. Mondelinge behandeling

De zaak is op 12 mei 2021 behandeld op een hoorzitting. Op de hoorzitting was de consument aanwezig. Ook de tussenpersoon was aanwezig.

Aan het einde van de hoorzitting hebben beide partijen verklaard ermee in te stemmen dat de commissie mondeling uitspraak doet.

2. Klacht

De consument heeft via de tussenpersoon sinds februari 2016 een rechtsbijstandsverzekering. De consument heeft in oktober 2020 voor haar partner om rechtsbijstand verzocht voor een geschil met de voormalig werkgever van haar partner. Voor dit geschil heeft de consument een advocaat geraadpleegd en aanspraak gemaakt op de rechtsbijstandsverzekering. Op dat moment bleek de consument niet verzekerd te zijn voor rechtsbijstand met betrekking tot Werk en Inkomen. Zij stelt zich op het standpunt dat het de tussenpersoon te verwijten is dat zij de module Werk en Inkomen niet in haar rechtsbijstandsverzekering heeft opgenomen.

Op initiatief van de tussenpersoon had de consument op 24 juli 2020 met de tussenpersoon via beeldbankieren al haar verzekeringen doorgelopen. Door de tussenpersoon is nooit aangehaald dat de module Werk en Inkomen geen onderdeel is van de dekking van de polis, ofwel dat deze kon worden toegevoegd aan de dekking. Door de tussenpersoon is aan het einde van het gesprek aangegeven dat de consument een mail zou krijgen met de aanpassingen naar aanleiding van het gesprek en dat zij dit getekend moest terugsturen. Hierbij is niet benadrukt dat de consument dit op onjuistheden moest controleren en het vervolgens moest retourneren. De tussenpersoon is volgens de consument de op hem rustende zorgplicht niet nagekomen. De consument vordert dat de tussenpersoon de tot nu toe gemaakte advocaatkosten vergoedt.

3. Beslissing

De commissie beslist dat de klacht van de consument ongegrond is. Het is niet komen vast te staan dat de tussenpersoon de op hem rustende zorgplicht heeft geschonden. Het had op de weg van de consument gelegen om de toegezonden documentatie aandachtig door te lezen en daarover zo nodig vragen te stellen alvorens de documenten te ondertekenen. Ook heeft de consument niet gesteld en is uit het dossier niet gebleken dat de tussenpersoon zelf had moeten opmerken dat de rubriek Werk en Inkomen van belang was. De vordering wordt daarom afgewezen.

4. Gronden voor de beslissing

De commissie moet uitspraak doen op basis van de stukken die er liggen, waarbij de commissie opmerkt dat de aanvulling van de tussenpersoon toegezonden op 11 mei 2021 niet in de beoordeling wordt meegenomen nu deze te laat is ingediend. Over het gesprek van 24 juli 2020 is weinig informatie beschikbaar, anders dan het gespreksverslag van de tussenpersoon. De commissie weet daarom niet wat daar precies is besproken. Zij moet een oordeel geven op basis van wat bij het afsluiten van de rechtsbijstandsverzekering in 2016 is overeengekomen, het gespreksverslag van 24 juli 2020 en de bevestigingen die de consument heeft getekend. In 2016 zijn er bepaalde modules aangezet en bepaalde modules niet. Wat precies de achtergrond van die keuzes is, weet de commissie niet. De consument geeft aan dat zij dat ook niet weet. Het gesprek met de tussenpersoon heeft plaatsgevonden op 24 juli 2020. In het gespreksverslag staat dat tijdens dit gesprek alles is doorgelopen. Bij de invulling van de zorgplicht in een concreet geval is van belang dat er alleen iets gewijzigd moet worden als daarvoor aanleiding bestaat. Dat kan zijn wanneer de consument zelf aangeeft dat iets van belang is of wanneer er andere omstandigheden zijn die voor de tussenpersoon aanleiding (moeten) zijn om iets te wijzigen in de dekking. Uit de stukken in het dossier zijn deze omstandigheden niet gebleken.
Ook speelt nog het volgende. Naar aanleiding van het gesprek op 24 juli 2020 is naar de consument een wijzigingsformulier toegestuurd. Dit formulier heeft de consument pagina voor pagina moeten ondertekenen.

Uit dit ondertekende formulier volgt duidelijk wat wel en wat niet verzekerd is onder de rechtsbijstandsverzekering. De consument heeft ter zitting aangegeven daar niet naar te hebben gekeken. Uit eerdere uitspraken die de Geschillencommissie over dit punt heeft gedaan, blijkt dat van een verzekeringnemer mag worden verwacht dat hij de aan hem verstrekte documentatie aandachtig doorleest en dat hij daarover zo nodig vragen stelt.[1] In de zaak van de consument zijn geen feiten of omstandigheden bekend die een ander oordeel meebrengen. De vordering wordt daarom afgewezen.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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.

[1] Zie in dit kader bijvoorbeeld een uitspraak van de Geschillencommissie van 16 mei 2018, nr. 2018-300, te raadplegen op www.kifid.nl. Zie ook een uitspraak van het Hof Den Haag van 7 oktober 2014, ECLI:NL:GHDHA:2014:3108, te raadplegen op www.rechtspraak.nl, waarin is overwogen dat op de verzekerde de verplichting rust om het toegezonden polisblad te controleren op juistheid.