Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2014-54 d.d. 31 januari 2014
(mr. P.A. Offers, voorzitter, mr. B.F. Keulen en prof. mr. M.M. Mendel, leden en mr. E.C. Aarts, secretaris)

Samenvatting

Er heeft een aanrijding plaatsgevonden waarbij de camper van Consument betrokken is geraakt. De reisverzekeraar heeft de door Consument geclaimde kosten vergoed. Consument claimt van Aangeslotene, die als bemiddelaar is opgetreden bij de totstandkoming van de verzekering, de (overige) door hem geleden schade. De Commissie wijst de vordering van Consument af. De Commissie oordeelt dat de schade aan de bril van Consument door de reisverzekeraar conform de verzekeringsvoorwaarden is vergoed en Aangeslotene derhalve niet gehouden is om aanvullend een bedrag aan Consument te vergoeden. Ten aanzien van de door de zoon van Consument gemaakte kosten voor de terugreis stelt de Commissie vast dat Consument heeft nagelaten de geclaimde kosten te specificeren. Wat betreft de (immateriële) schadevergoeding heeft Consument zijn vordering onvoldoende onderbouwd.

Consument,

tegen

de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid Menzis Bemiddeling B.V., hierna te noemen Aangeslotene.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:
- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- het door Consument ondertekende klachtformulier met bijlagen, ontvangen op 1 februari 2013;
- het verweerschrift van Aangeslotene;

2. Overwegingen

De Commissie heeft het volgende vastgesteld.
Tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft niet tot oplossing van het geschil geleid. Beide partijen zullen het advies van de Commissie als bindend aanvaarden. Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 13 januari 2014 en zijn aldaar verschenen.

3. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

3.1. Consument heeft via bemiddeling van Aangeslotene een reisverzekering afgesloten bij [X] Verzekeringen.

3.2. Op 24 augustus 2009 werd de in [Y] geparkeerd staande camper van Consument aangereden door een personenauto. Consument heeft naar aanleiding van de aanrijding contact opgenomen met de Menzis-Alarmcentrale. Consument werd doorverwezen naar het telefoonnummer van Menzis klantenservice. Een medewerker van de klantenservice heeft aan Consument medegedeeld dat hij als niet-verzekerd geregistreerd stond. De zoon van Consument heeft vervolgens de terugkeer van Consument en zijn echtgenote naar Nederland geregeld.

3.3. Consument heeft op 17 november 2009, middels een schadeaangifteformulier, een claim ingediend bij [X] Verzekeringen.

3.4. [X] Verzekeringen heeft op 3 december 2009 een bedrag van in totaal € 1.208,70 aan Consument vergoed. Dit bedrag bestond uit € 98,- voor kosten verblijf in een hotel, € 620,- treinkosten, € 96,70 taxikosten, € 300,- voor de bril van Consument en € 94,- telefoonkosten.

3.5. Bij brief van 18 mei 2010 aan Aangeslotene verzocht Consument om een (immateriële) schadevergoeding ad € 2.300,-. Aangeslotene heeft uit coulance een bedrag van € 2.000,- aan Consument vergoed. Tevens heeft [X] Verzekeringen een aanvullende vergoeding van € 300,- aan Consument betaald als tegemoetkoming ten behoeve van extra verblijfkosten.

3.6. In de op de overeenkomst van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden is opgenomen dat het verzekerde bedrag per verzekerde per reis voor een bril maximaal € 300,- bedraagt.

4. De vordering en grondslagen

4.1. Consument vordert vergoeding van de door hem als gevolg van het handelen van Aangeslotene geleden schade. Deze schade bestaat uit het restbedrag van € 328,- voor de bril van Consument, de door de zoon van Consument gemaakte kosten voor de terugreis, zijnde een bedrag van € 732,-, en een (immateriële) schadevergoeding van € 300,-.

4.2. Deze vordering steunt kort en zakelijk op de volgende grondslagen:

- Aangeslotene is tekortgeschoten in de nakoming van de reisverzekeringsovereenkomst door Consument geen hulp te verlenen na het ongeval op 24 augustus 2009 in [Y].
- Van het door Consument gevorderde bedrag van € 2.300,- heeft Aangeslotene slechts een bedrag van € 2.000,- vergoed. Het bedrag van € 300,- dat door [X] Verzekeringen is uitbetaald, staat hier los van.

4.3. Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- De voor vergoeding in aanmerking komende schade die door Consument is geclaimd is geheel vergoed.

- De gevorderde kosten van de zoon van Consument, volledige vergoeding van de bril van Consument en (immateriële) schadevergoeding zijn niet voor toewijzing vatbaar.
- Coulancehalve is een tegemoetkoming gedaan door [X] Verzekeringen van € 300,- en door Aangeslotene van € 2.000,-. Consument heeft dan ook geen belang meer bij zijn vorderingsrecht, welke bovendien niet valt onder de dekking van de verzekering.

5. Beoordeling

5.1. De Commissie staat voor de vraag of Aangeslotene gehouden is de door Consument gevorderde schade ad € 1.360,- te vergoeden.

5.2. Ten aanzien van de stelling van Consument dat Aangeslotene hem een bedrag van € 328,- verschuldigd is voor zijn bril, overweegt de Commissie als volgt. Uit het door Consument op 17 november 2009 ondertekende schadeaangifteformulier maakt de Commissie op dat Consument bij [X] Verzekeringen een bedrag van € 628,- heeft geclaimd voor de beschadiging van zijn bril. Op grond van de op de overeenkomst van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden bedraagt het verzekerde bedrag, per verzekerde, per reis, voor een bril maximaal € 300,-. [X] Verzekeringen heeft conform de verzekeringsvoorwaarden een bedrag van € 300,- aan Consument vergoed. De Commissie is van oordeel dat, gelet op het feit dat de voor vergoeding in aanmerking komende schade geheel door [X] Verzekeringen is vergoed, Aangeslotene niet gehouden is om aanvullend een bedrag van € 328,- aan Consument te vergoeden.

5.3. Wat betreft de door Consument geclaimde, door zijn zoon gemaakte kosten voor de terugreis, stelt de Commissie vast dat Consument heeft nagelaten de kosten te specificeren. Voorts is uit de stukken en uit hetgeen ter zitting is besproken niet gebleken waaruit deze kosten hebben bestaan. Naar het oordeel van de Commissie heeft Consument zijn vordering dan ook onvoldoende onderbouwd.

5.4. Voorts overweegt de Commissie dat Consument ook de door hem gevorderde (immateriële) schadevergoeding ten bedrage van € 300,- onvoldoende heeft onderbouwd. Consument heeft niet aannemelijk gemaakt dat de € 300,- die hij van [X] Verzekeringen heeft ontvangen los staat van het door hem gevorderde bedrag van € 2.300,-. Nu Consument reeds een bedrag van € 2.000,- heeft ontvangen van Aangeslotene en een bedrag van € 300,- van [X] Verzekeringen is daarmee het gehele door hem gevorderde bedrag vergoed en is Aangeslotene niet gehouden aanvullend een bedrag van € 300,- aan Consument te vergoeden, waarbij in het midden kan blijven of in casu immateriële schade voor vergoeding in aanmerking komt.

5.5. Op grond van het voorgaande komt de Commissie tot de conclusie dat de vordering van Consument moet worden afgewezen.

5.6. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

6. Beslissing

De Commissie wijst bij wege van bindend advies de vordering van Consument af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht/4#stappen-plan.