KiFiD
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2012-82 d.d. 13 maart 2012
(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, prof. mr. M.M. Mendel en mr. A.W.H. Vink, leden, en mr. drs. D.J. Olthoff, secretaris)

Samenvatting

Bindend advies. Rechtsbijstandverzekering en schending van de mededelingsplicht. Consument heeft bij het aangaan van de verzekering het aanvraagformulier van Aangeslotene onjuist ingevuld. Op vragen naar claims bij de vorige verzekeraar en lopende of te verwachten juridische geschillen met een overheidsinstantie heeft Consument ontkennend respectievelijk ontwijkend geantwoord. Na een rechtshulpverzoek van Consument in verband met een juridisch geschil met de gemeente over de WOZ-waarde van zijn woning, blijkt dat Consument in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag van zijn verzekering voor eenzelfde geschil een beroep heeft gedaan op de polis bij zijn vorige verzekeraar. Aangeslotene beroept zich op schending van de mededelingsplicht en plaatst een uitsluitings-clausule op de polis voor WOZ-geschillen. Tevens vindt interne registratie plaats. Consument vordert schadevergoeding wegens het niet behandelen van het WOZ-geschil en gedeeltelijke restitutie van de premie. De Commissie oordeelt dat Consument heeft gehandeld in strijd met de wettelijke mededelingsplicht. De door Aangeslotene genomen maatregelen zijn niet disproportioneel. De vordering wordt afgewezen.

1. Procedure

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het ingevulde en door Consument op 8 juni 2011 ondertekende vragenformulier met bijlage;
- het antwoord van Aangeslotene van 16 september 2011.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft vastgesteld dat partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 23 januari 2012.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument had tot 1 november 2009 een rechtsbijstandverzekering lopen bij zijn vorige rechtsbijstandverzekeraar, waarbij Aangeslotene als uitvoerder optrad. Per e-mailbericht van 27 augustus 2009 heeft Consument een beroep gedaan op deze rechtsbijstandverzekering in verband met een geschil met de gemeente over de vaststelling van de WOZ-waarde van zijn woning. De gemeente had een door Consument ingediend bezwaar ongegrond verklaard.

2.2 Op dit rechtshulpverzoek heeft Aangeslotene (namens de rechtsbijstandverzekeraar) afwijzend gereageerd wegens het ontbreken van dekking op de polis.

2.3 Op 6 oktober 2009 heeft Consument bij Aangeslotene als rechtsbijstandverzekeraar een aanvraagformulier voor een nieuwe rechtsbijstandverzekering ingevuld en ondertekend.
Op de vraag: "*U en/of uw gezinsleden hebben of verwachten een juridisch geschil met een overheidsinstantie of hebben dat in de afgelopen vijf jaar gehad?*" heeft Consument ontkennend geantwoord. In reactie op de vraag of in de afgelopen vijf jaar een beroep is gedaan op de polis van de oude rechtsbijstandverzekering heeft Consument "*nvt*" ingevuld.

2.4 Artikel 7:928 lid 1BW luidt:
"*De verzekeringnemer is verplicht vóór het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen, en waarvan, naar hij weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, op welke voorwaarden, hij de verzekering zal willen sluiten, afhangt of kan afhangen.*".

Artikel 7:930 lid 3 BW luidt - voor zover relevant - :
" (…) *Zou de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden hebben gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen.*".

2.5 Er is een verzekeringsovereenkomst tot stand gekomen tussen Consument en Aangeslotene met als ingangsdatum 1 november 2009.

2.6 Op 29 juli 2010 heeft Consument een verzoek om rechtshulp ingediend op zijn bij Aangeslotene lopende rechtsbijstandverzekering wegens een geschil met de gemeente omtrent de vaststelling van de WOZ-waarde van zijn woning. Ook in deze kwestie had de gemeente een door de Consument ingediend bezwaar ongegrond verklaard.

2.7 Naar aanleiding van dit verzoek is Aangeslotene gebleken dat Consument een jaar eerder een vergelijkbare kwestie had aangemeld op zijn vorige verzekering waar Aangeslotene niet als verzekeraar maar als uitvoerder optrad.
Bij brief van 11 augustus 2010 heeft Aangeslotene Consument onder meer het volgende bericht:
"*Indien u het aanvraagformulier naar waarheid had ingevuld, dan had mijn maatschappij geschillen met de gemeente [naam gemeente] over de WOZ-waarde van uw woning uitgesloten van dekking. De maatschappij verleent daarnaast geen rechtsbijstand in geschillen waarvan is nagelaten deze op het aanvraagformulier te vermelden. Uw geschil met de gemeente [naam gemeente] over de WOZ-waarde van uw woning zou alsdan niet in behandeling zijn genomen.*
Op grond van het voorgaande kan ik uw verzoek om rechtsbijstand niet honoreren.".
Op 1 september 2010 heeft Aangeslotene Consument schriftelijk laten weten dat een clausule op de polis zal worden geplaatst, waarin WOZ-geschillen van dekking zijn uitgesloten.
Bij brief van 17 november 2010 heeft Aangeslotene Consument als volgt bericht:
"*(…) dat wij deze kwestie nogmaals hebben overwogen en besloten hebben om dit voorval te registreren in het (interne) Incidentenregister van [naam maatschappij]. De registratie geschiedt voor een periode van 4 jaar.(…)*".

2.8 Nadat Consument de interne klachtprocedure bij Aangeslotene had doorlopen, heeft hij zich op 26 oktober 2010 tot Kifid gewend.

3. Geschil

Consument vordert van Aangeslotene een schadevergoeding voor de gevolgen van het niet in behandeling nemen van het door Consument aangemelde geschil c.q. de beperking van de dekking. Tevens vordert Consument gedeeltelijke restitutie van de premie.

3.1 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen:
- Ten onrechte stelt Aangeslotene dat in deze zaak sprake is van (tweemaal) een juridisch geschil. Er is geen sprake van een juridisch geschil in de zin van de verzekeringsvoorwaarden, dit is alleen het geval indien er feitelijk tussenkomst van een rechter is gevraagd.
- Aangeslotene beticht Consument van fraude zonder hiervoor bewijs te leveren.
- De door Aangeslotene getroffen maatregelen zijn onredelijk en disproportioneel. Door de dekkingsbeperking wordt Consument ernstig benadeeld en de registratie schaadt de goede naam van Consument.
- De klachtbehandeling door Aangeslotene is niet geschied conform de eisen die daaraan redelijkerwijs mogen worden gesteld, zoals behandeling door een onafhankelijke functionaris.
- Consument heeft recht op een lagere premie, indien de dekkingsbeperking van kracht blijft.

3.2 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende als verweer aangevoerd:
- Aangeslotene heeft niet gesteld en is ook niet de mening toegedaan dat sprake is van fraude. Wel is Consument erg onzorgvuldig geweest, waardoor Aangeslotene niet over de benodigde relevante informatie beschikte bij het aangaan van de verzekering, terwijl die informatie wel duidelijk is gevraagd. Deze handelwijze rechtvaardigt de conclusie dat sprake is van niet-nakoming van de mededelingsplicht door Consument. Echter, van opzet van Consument om Aangeslotene te misleiden is niet gebleken en hiervan is Consument ook nimmer beschuldigd. Een en ander blijkt uit de door Aangeslotene genomen maatregelen.
- De registratie in het interne incidentenregister heeft geen enkele externe werking. Andere verzekeringsmaatschappij hebben geen toegang tot dit systeem.
- Geheel overeenkomstig de artikelen 7:928 lid 1 en 7:930 lid 3 BW heeft Aangeslotene ertoe kunnen overgaan om een clausule te plaatsen op de polis met als gevolg een beperking in de dekking. Deze maatregel is redelijk en niet in strijd met het proportionaliteitsbeginsel.

4. Beoordeling

4.1 Uitgangspunt bij de beoordeling van deze zaak is de in artikel 7:928 BW opgenomen mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst. Deze houdt onder meer in dat de verzekeringnemer vóór het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten meedeelt die relevant (kunnen) zijn voor de beoordeling door de verzekeraar of hij het aangeboden risico kan en/of wil accepteren. Indien de verzekeraar daarbij gebruik maakt van een door hem opgestelde vragenlijst, mag en moet de verzekeringnemer ervan uitgaan dat een correcte invulling van de daarop vermelde vragen voor de verzekeraar niet alleen afdoende maar ook noodzakelijk is om tot een zorgvuldige beoordeling te kunnen komen. Een niet juiste invulling kan er dan ook toe leiden dat de verzekeraar zich er in een later stadium, een en ander overeenkomstig het bepaalde in artikel 7:930 BW lid 3 op beroept dat hij - indien hij tijdig op de hoogte was gesteld van de juiste stand van zaken - de verzekering niet of niet onder dezelfde condities zou zijn aangegaan.

4.2 De Commissie oordeelt dat Aangeslotene zich terecht op het standpunt heeft kunnen stellen dat de verzoeken om rechtshulp van Consument in 2009 en 2010 vrijwel identiek zijn en de vragen naar een eerder beroep in het kader van rechts-bijstand op de vorige verzekering niet correct zijn beantwoord. De stellingen van Consument dat de op 29 juli 2010 aangemelde zaak niet in verband kan worden gebracht met het eerdere rechtshulpverzoek omtrent de vastgestelde WOZ-waarde

van zijn woning in 2009 alsmede dat er destijds geen sprake was van een geschil vinden geen steun in het dossier. Immers, in beide zaken staat de het bezwaar van Consument tegen de WOZ-beschikking van de gemeente centraal, waarbij de hoogte van de vastgestelde WOZ-waarde onderwerp van geschil is.

4.3 De door Aangeslotene op het aanvraagformulier gestelde vraag of Consument in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag een juridisch geschil met een overheidsinstantie heeft gehad, is in duidelijke bewoordingen gesteld en niet voor meerdere uitleg vatbaar. Ook is het op het aanvraagformulier opgenomen verzoek om informatie met betrekking tot claims op de vorige polis in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag niet anders op te vatten dan dat het eerdere verzoek om rechtshulp door Consument had moeten worden genoemd. Door in reactie op beide verzoeken om relevante gegevens niet de juiste informatie te verstrekken, heeft Consument niet voldaan aan de wettelijke mededelingsplicht. Ofschoon voor Aangeslotene naar aanleiding daarvan de mogelijkheid bestond de polis te beëindigen, is besloten de verzekering te continueren met uitsluiting van WOZ-geschillen. De Commissie oordeelt dat deze maatregel voldoet aan het proportionaliteitsbeginsel waar in situaties als de onderhavige rekening mee moet worden gehouden. Met de dekkingsbeperking heeft Aangeslotene het beoogde doel - te weten een verzekeringsdekking te bewerkstelligen zoals die zou zijn geweest indien Consument bij aanvraag de juiste informatie had verstrekt - op de voor Consument minst verstrekkende wijze gerealiseerd. Ook de opname in het interne incidentenregister, uitsluitend ten behoeve van gebruik door Aangeslotene zelf, acht de Commissie - anders dan Consument stelt - geen disproportionele maatregel.

4.4 Van een onzorgvuldige besluitvorming - als door Consument gesteld - is de Commissie niet gebleken. Naar het oordeel van de Commissie heeft Aangeslotene de door Consument ingediende bezwaren volgens de eigen interne klachtprocedure op correcte wijze in behandeling genomen en heeft zij op enig moment een definitief standpunt kenbaar gemaakt, waarna voor Consument de mogelijkheid bestond zijn klacht voor te leggen aan Kifid. Voor zover Consument in de veronderstelling verkeert dat hem een beroep op de in de verzekeringsvoorwaarden opgenomen geschillenregeling toekomt, is deze veronderstelling onjuist. Immers, de geschillen-regeling kan slechts aan de orde zijn indien een aangemeld juridisch geschil inhoudelijk in behandeling is genomen. Hiervan is in de onderhavige zaak in het geheel geen sprake geweest. Ook dit onderdeel van de klacht faalt.

4.5 De premiestelling behoort in beginsel tot het vrije beleid van de maatschappij. Consument heeft niet aannemelijk gemaakt dat Aangeslotene in strijd heeft gehandeld met hetgeen gebruikelijk is in de verzekeringsbranche door voor een specifiek soort geschil niet te differentiëren in de premie. Consument heeft ook niet aannemelijk gemaakt dat deze dekkingsbeperking binnen het premiestellingsbeleid van Aangeslotene zou leiden tot een andere premie. De Commissie wijst daarom deze vordering van Consument af.

4.6 Het voorgaande leidt de Commissie tot het oordeel dat alle vorderingen van Consument worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

5. Beslissing

De Commissie wijst, als bindend advies, de vorderingen 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.