Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2014-101 d.d. 27 februari 2014
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter en mevrouw mr. M. van Pelt, secretaris)

Samenvatting

Aangeslotene is toerekenbaar tekort geschoten in de nakoming van haar zorgplicht jegens Consument door bij de oversluiting van de motorrijtuigenverzekering van Consument geen rekening te houden met zijn schadeverleden, waardoor consument zijn bonus/maluskorting kwijtraakte. De door Consument geleden schade moet door Aangeslotene worden vergoed.

Consument,

tegen

E.N.E. Financieel Adviseurs B., hierna te noemen Aangeslotene.

1. Procedure

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:
- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- het verzoek tot geschilbeslechting van Consument, ontvangen op 5 oktober 2012, met bijlagen;
- de e-mail van Aangeslotene van 14 januari 2013;
- de brief van Consument ontvangen op 24 januari 2013;
- het verweerschrift van Aangeslotene;
- de repliek van Consument.

Aangeslotene heeft afgezien van het indienen van een dupliek.
De Commissie stelt vast dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening (hierna: de Ombudsman) niet volledig tot oplossing van het geschil heeft geleid en dat partijen het advies van de Commissie als bindend zullen aanvaarden.
Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 10 februari 2014 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:
2.1 Consument heeft via Aangeslotene zijn motorrijtuigenverzekering (hierna: de "Verzekering") laten overzetten naar een nieuwe verzekeraar (hierna: de "Verzekeraar"). De overzetting zou plaatsvinden onder dezelfde voorwaarden als de verzekering die Consument reeds had.

2.2 Op het polisblad van 4 april 2011 staat dat de Verzekering ingaat op 28 maart 2011 voor een jaarpremie van € 429,54 (te weten met een bonus/maluskorting van 80% op grond van trede 14). Tevens zit er een bonusbescherming op de Verzekering. Consument heeft de premie op 11 april 2011 betaald aan de Verzekeraar.

2.3 Op 4 juli 2011 ontving Consument een nieuw polisblad vanwege een Bonus/Malus-terugvordering, omdat gebleken was dat Consument geen bonus/maluskorting van 80% kon krijgen bij de nieuwe verzekeraar. De premie werd verhoogd naar een jaarpremie van € 1.973,24 (te weten op grond van trede 1 = 25,00- %). Consument heeft op 16 augustus 2011 een bedrag van € 871,33 aan de Verzekeraar betaald.

2.4 De Verzekering is per 16 augustus 2011 beëindigd. In de begeleidende brief van Aangeslotene aan Consument staat onder meer het volgende.
"*Uw opgebouwde schadevrije jaren bedragen -2 per 17 maart 2012 zijnde de eerstvolgende hoofdpremievervaldatum.*
Deze opgave van schadejaren heeft Nedasco B.V. namens:
AEGON schadeverzekering N.V. vastgelegd in de centrale database Roy-data, die wordt beheerd door de Stichting Efficiënte Processen Schadeverzekeraars te Apeldoorn. (…)
Schadevrije jaren zijn mede bepalend voor de hoogte van de premie voor een motorrijtuigenverzekering."

2.5 Consument heeft zich via zijn vorige tussenpersoon opnieuw laten verzekeren voor het oorspronkelijke premiebedrag. In de e-mail van de vorige tussenpersoon van 24 april 2012 aan Consument staat het volgende.
"*Hierbij verklaren wij per 16-09-2011 de auto van Consument met kenteken XX-XX-XX opnieuw verzekerd te hebben zonder B/M Bescherming.*"

2.6 Op 30 augustus 2011 heeft Consument een creditfactuur ontvangen van Aangeslotene waarop staat dat een bedrag van € 1.234,77 aan teveel betaalde premie voor de periode 16 september 2011 tot 17 maart 2012 wordt gerestitueerd.

2.7 Op het saldo-overzicht van 5 september 2011 van Aangeslotene aan Consument staat dat er nog een premiebedrag voor de Verzekering openstond van € 1.101,91 (te weten de jaarpremie van € 1,973,24 minus het reeds betaalde bedrag van € 871,33) en dat het creditbedrag van € 1.234,77 hiermee wordt verrekend. Het restant ad € 132,86 is aan Consument uitbetaald.

2.8 Naar aanleiding van de tussenkomst van de Ombudsman heeft Aangeslotene een bedrag van € 545,- ter compensatie aan Consument overgemaakt.

3. Geschil

3.1 Consument vordert dat Aangeslotene de door hem geleden schade vergoedt. Deze schade begroot hij op € 1.086,10 aan teveel betaalde premie. Consument heeft € 1.300,87 aan Verzekeraar aan premies betaald, terwijl de premie voor 6 maanden bij ongewijzigde verzekeringsvoorwaarden € 214,77 geweest zou zijn. Consument vordert hierover de wettelijke rente. Tevens vordert Consument een vergoeding voor de door hem gemaakte reiskosten alsmede de kosten van de procedure. Daarnaast wil Consument dat de Verzekeraar wordt aangespoord tot het doorhalen/rectificeren van de onnodig afgegeven royementsverklaring.

3.2 Aan deze vordering legt hij ten grondslag dat Aangeslotene tekort is geschoten in haar zorgplicht, dan wel dat Consument gedwaald heeft bij het oversluiten van de Verzekering. Aangeslotene had hem deze Verzekering niet mogen adviseren nu de oversluiting heeft geresulteerd in slechtere voorwaarden en een hogere premie. Consument heeft als gevolg hiervan schade geleden en kan in de toekomst nog schade lijden als gevolg van de geschrapte bonus/malusbescherming.

3.3 Aangeslotene weerspreekt de stellingen van Consument door te stellen dat Consument nu weer op de oude voorwaarden is verzekerd via de vorige tussenpersoon en dat zij op aanbeveling van de Ombudsman een bedrag van € 545,- heeft overgemaakt en daarmee de schade is vergoed.

4. Beoordeling

4.1 De Commissie stelt vast dat tussen partijen niet in geschil is dat Aangeslotene bij het oversluiten van de Verzekering van Consument toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van haar zorgplicht jegens Consument door de Verzekering over te sluiten zonder Consument erop te wijzen dat hij dan zijn bonus/maluskorting zou verliezen. Aangeslotene is gehouden de door Consument dientengevolge geleden schade te vergoeden.

4.2 Aan de orde is dan de vraag welke schade Consument als gevolg van de tekortkoming heeft geleden.

4.3 Het door Consument gestelde, en door Aangeslotene niet betwiste, bedrag van € 1.086,10 aan schade wegens teveel betaalde premie, komt de Commissie juist voor. Wel is de Commissie van oordeel dat van dit bedrag moeten worden afgetrokken de reeds door Consument ontvangen bedragen, zoals hierboven in de alinea's 2.7 en 2.8 genoemd. Aldus komt de Commissie uit op een schadebedrag van (€ 1086,10 minus € 132,86 minus € 545,- is) € 408,24.

4.4 Ten aanzien van de door Consument gevorderde, en door Aangeslotene niet betwiste, wettelijke rente, wijst de Commissie de wettelijke rente toe over de teveel betaalde premie en neemt daarvoor redelijkerwijs als uitgangspunt de datum van de door Consument betaalde premie op 16 augustus 2011.

4.5 De Commissie ziet geen gronden om de Verzekeraar aan te sporen tot doorhalen of rectificeren van de afgegeven royementsverklaring. Verzekeraar is immers geen partij is bij dit geschil en de verklaring is ook niet onjuist. De Commissie ziet overigens ook niet in dat Consument door het afgeven van deze royementsverklaring thans enige schade ondervindt, zodat ook Aangeslotene niets te verwijten valt.

4.6 Nu Consument grotendeels in het gelijk wordt gesteld, dient Aangeslotene tevens het door Consument betaalde klachtgeld ad € 50,- voor de behandeling van dit geschil aan Consument te vergoeden. De door Consument gevorderde overige kosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

5. Beslissing

De Commissie beslist bij bindend advies dat Aangeslotene binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt een bedrag van € 408,24 met rente gelijk aan de wettelijke rente vanaf 16 augustus 2011 tot aan de dag van algehele voldoening, en met vergoeding aan de Consument van diens eigen bijdrage aan de behandeling van deze klacht, zijnde € 50,-.

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.