Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0525
(mr. dr. K. Engel, voorzitter en mr. L. Bartels, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 31 december 2020
Ingediend door	: De consument
Tegen	: Unigarant N.V., gevestigd te Hoogeveen, verder te noemen de gevolmachtigde
Datum uitspraak	: 8 juni 2021
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

Reisverzekering. Dubbele verzekering. De consument stelt zich op het standpunt dat hij recht heeft op terugbetaling van de door hem betaalde premies, omdat hij tijdens de looptijd van de door hem gesloten reisverzekering al verzekerd was onder de reisverzekering van zijn ouders. De commissie is van oordeel dat op de consument een eigen verantwoordelijkheid rustte om na te gaan of een af te sluiten verzekering noodzakelijk is. Van een tekortkoming of zorgplichtschending door de gevolmachtigde van de verzekeraar is geen sprake. Ook artikel 7:938 BW biedt in dit geval geen grondslag voor toewijzing van de vordering van de consument. 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 om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de gevolmachtigde; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de 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 De consument en de gevolmachtigde hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft een doorlopende reisverzekering (hierna: de verzekering) bij de gevolmachtigde. Hij heeft deze verzekering online afgesloten via bemiddelaar ANWB.

Op de verzekering zijn de verzekeringsvoorwaarden DRAANI (hierna: de voorwaarden) van toepassing. De verzekering voorziet in dekking voor onder andere de bagage en reisrechtsbijstand.

2.2 De consument heeft in september 2019 ontdekt dat hij ook verzekerd was op de doorlopende reisverzekering van zijn ouders. De consument heeft vervolgens contact opgenomen met de klantenservice van ANWB en de situatie uitgelegd. Hij heeft verzocht om de gemaakte kosten – à €7,00 per maand vanaf juli 2015 (het moment van aanvang van de verzekering) tot december 2020 – te vergoeden.

2.3 De gevolmachtigde heeft coulancehalve een gedeelte (een bedrag van € 125,94) van de betaalde premies (een bedrag van € 448,00) aan de consument terugbetaald, maar weigert om het overige deel van de betaalde premies terug te betalen aan de consument. De consument heeft daarom een klacht ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

2.4 De consument vordert restitutie van de door hem betaalde premies voor de verzekering (afgerond € 322,00). Ter onderbouwing van zijn vordering voert de consument het volgende aan.

2.5 De consument betaalt maandelijks €7,00. Hij heeft bij de klantenservice verzocht om de gemaakte kosten, vanaf juli 2015 tot december 2020 à €7,00 per maand, te vergoeden. De medewerker aan de telefoon heeft toen aangegeven dat dit niet mogelijk was, omdat de consument in juli 2019 een declaratie heeft ingediend. Uiteindelijk is toen voorgesteld om de dubbele kosten voor de periode juli 2019 tot en met heden te vergoeden. De consument heeft dit voorstel niet geaccepteerd, omdat hij ten tijde van de declaratie er niet van op de hoogte was dat hij dubbel verzekerd was. Als hij dit wel had geweten, zou hij zijn eigen verzekering hebben opgezegd en de declaratie op de verzekering van zijn ouders ingestuurd.

2.6 Het is onterecht dat de gevolmachtigde niet overgaat tot het vergoeden van de kosten vanaf juli 2015. De gevolmachtigde geeft aan dat de consument gebruik heeft gemaakt van de verzekering in juli 2019 en dat daarom de eerder betaalde kosten niet worden vergoed. De medewerker van de klantenservice geeft aan dat als de verzekering in 2015 telefonisch was afgesloten de consument erop geattendeerd had kunnen worden dat er al een verzekering was afgesloten. De consument regelt zijn autoverzekering ook via internet en zelfs een schade meldt hij online. Dit gaat altijd goed en het is volgens de consument dan ook niet nodig om dit via de telefoon te regelen. Ook wordt er in de TV- en radiocommercials ook aangemoedigd om zoveel mogelijk gebruik te maken van de website.

2.7 De consument heeft nooit gebruik gemaakt van de verzekering tot het moment dat hij in juli 2019 in een hotel op Kreta zat zonder zijn bagage. Voor de daar gemaakte kosten heeft de consument een declaratie ingediend. De consument vraagt zich af of die enige declaratie nu echt een belemmering is om de dubbel gemaakte kosten niet te vergoeden.

Het verweer

2.8 De gevolmachtigde heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 De commissie oordeelt dat de consument geen recht heeft op terugbetaling van de premies. Zij legt hierna uit waarom.

De gevolmachtigde hoefde de consument niet te waarschuwen

3.2 De gevolmachtigde was niet op grond van de wet verplicht om te controleren of de consument, toen hij de verzekering sloot, als medeverzekerde onder een andere, soortgelijke verzekering was aan te merken. De gevolmachtigde hoefde de consument er dus ook niet voor te waarschuwen dat hij zich (mogelijk) onnodig dubbel verzekerde door de verzekering af te sluiten. Een wettelijke regel die daartoe verplicht, bestaat niet.

3.3 Een buitenwettelijke of op de redelijkheid en billijkheid gebaseerde zorgplicht daartoe bestaat ook niet. Het is veeleer de taak van de aspirant-verzekeringnemer zelf om zich bij het sluiten van een verzekering af te vragen en te onderzoeken of hij zich misschien ongewenst dubbel verzekert omdat hij onder een andere, reeds lopende verzekering als medeverzekerde is aan te merken. Dit zal met name gelden voor aspirant-verzekeringnemers die bij het sluiten van de gewenste verzekering nog bij hun ouders inwonen. Naar de commissie begrijpt verkeerde de consument in 2015, het jaar waarin hij de verzekering sloot, in deze situatie. Een aspirant-verzekeringnemer die nog bij zijn ouders inwoont, heeft aanleiding zich af te vragen of zijn ouders niet al bepaalde risico's voor hem hebben gedekt door een verzekering te sluiten. Dit geldt met name voor reisverzekeringen, die wel vaker voor het hele gezin worden gesloten. Voor bijvoorbeeld zorgverzekeringen geldt dit ook.

3.4 De commissie merkt in dit verband op dat als zo'n waarschuwingsplicht/zorgplicht wel zou bestaan, dat problematisch zou zijn voor de gevolmachtigde. Naar de commissie aanneemt *kan* hij niet (eenvoudig) controleren, in elk geval niet bij een online aanvraag, of een aspirant-verzekeringnemer als medeverzekerde is aan te merken onder een door iemand anders gesloten, reeds lopende verzekering. De commissie vindt de door de gevolmachtigde gegeven verklaring hiervoor geloofwaardig.

In het administratiesysteem van de gevolmachtigde worden (naar de commissie begrijpt: bij een online aanvraag) alleen de NAW-gegevens van de verzekeringnemer, dus van degene die de verzekering sluit, geregistreerd. De namen van eventuele medeverzekerden worden niet geregistreerd. Alleen hun geboortedata worden geregistreerd. Privacywetgeving staat eraan in de weg dat meer persoonsgegevens (dan nodig) worden geregistreerd. De gevolmachtigde kan dus bij een online aanvraag niet controleren of de naam van een (aspirant-)verzekering-nemer ergens in haar systeem vermeld staat als medeverzekerde onder een andere verzekering. Nu de gevolmachtigde dit niet kan controleren, kan hij ook niet waarschuwen voor de uitkomst van zo'n controle.

3.5 De gevolmachtigde heeft aangegeven dat de consument wel gewaarschuwd had kunnen worden voor de kans op dubbele verzekering, als hij de verzekering niet online, maar *telefonisch* had gesloten. De commissie vermoedt dat de gevolmachtigde dan wel had kunnen waarschuwen, omdat dan een medewerker van de gevolmachtigde in het administratie-systeem had kunnen zien dat er al een reisverzekering op het adres van de consument (en zijn ouders) stond. Dit had dan via de telefoon medegedeeld kunnen worden aan de consument. Dit helpt de consument echter niet verder. Hij heeft de verzekering niet telefonisch maar online gesloten. De verzekeraar mocht die verzekering online aanbieden. Daarbij rustte er als gezegd geen plicht op de gevolmachtigde om de consument te wijzen op de kans op dubbele verzekering (randnummers 3.2 en 3.3 hiervoor). Bovendien mocht de gevolmachtigde erop vertrouwen dat de consument zelf zou onderzoeken of niet hij al verzekerd was (randnummer 3.3 hiervoor).

Moet de gevolmachtigde toch de door de consument betaalde premies terugbetalen?

3.6 De gevolmachtigde kan daartoe niet verplicht worden. Er bestaat geen grondslag voor de vordering van de consument tot terugbetaling van de betaalde premies door de gevolmachtigde. De premies zijn niet onverschuldigd betaald in de zin van artikel 6:203 BW: zij zijn betaald op grond van een verplichting die in de verzekeringsovereenkomst is opgenomen. Ook artikel 7:938 lid 1 BW kan niet als grondslag dienen voor de vordering van de consument. Uit de wetsgeschiedenis komt naar voren dat deze bepaling is bedoeld voor gevallen waarin bepaalde zaken wel zijn verzekerd, maar niet – in fysiek opzicht – aan het verzekerde gevaar zijn blootgesteld. In de memorie van toelichting wordt het volgende voorbeeld gegeven: "*De bepaling vindt aldus toepassing indien koopmansgoederen voor een bepaalde reis zijn verzekerd, doch niet worden verzonden.*" Een vergelijkbare situatie doet zich hier niet voor. De spullen die de consument heeft meegenomen op vakantie, zijn wél – in fysiek opzicht – blootgesteld aan het onder het de reisverzekering verzekerde gevaar. Die spullen konden bijvoorbeeld gestolen worden.

3.7 De commissie heeft zich ambtshalve afgevraagd of er misschien andere wettelijke grondslagen onder de vordering van de consument geschoven zouden kunnen worden. Dat is niet het geval. Gesteld zou kunnen worden dat de consument een onjuiste voorstelling van zaken had toen hij de verzekering sloot, maar aan geen van de drie alternatief geldende voorwaarden[1] voor een succesvol beroep op dwaling is voldaan. Zou wel aan één van deze voorwaarde zijn voldaan, dan nog zou het beroep op dwaling niet slagen, omdat de dwaling dan, om in de in randnummer 3.3 hiervoor genoemde redenen, voor rekening van de consument zou behoren te komen.[2]

Conclusie

3.8 De vordering van de consument kan niet worden toegewezen. De klacht is ongegrond.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

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 artikel 6:228 lid 1, onder a, b en c, van het Burgerlijk Wetboek.
[2] Zie artikel 6:228 lid 2 BW: "De vernietiging kan niet worden gegrond op een dwaling die een uitsluitend toekomstige omstandigheid betreft of die in verband met de aard van de overeenkomst, de in het verkeer geldende opvattingen of de omstandigheden van het geval voor rekening van de dwalende behoort te blijven."