KiFiD
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2012-122
d.d. 17 april 2012
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, en mr. F.E. Uijleman, secretaris)

Samenvatting

Reisverzekering, toepasselijkheid verzekeringsvoorwaarden, en bloc-clausule. Aangeslotene heeft de verzekeringsvoorwaarden en de premie van de doorlopende reisverzekering eenzijdig gewijzigd. Consument stelt dat Aangeslotene geen beroep toekomt op de en bloc-clausule omdat hij de verzekeringsvoorwaarden nooit heeft ontvangen. De Commissie oordeelt dat, nu Aangeslotene er als gebruiker van de verzekeringsvoorwaarden niet in is geslaagd te bewijzen dat de voorwaarden tijdig aan Consument ter hand zijn gesteld, het beroep op vernietiging van de en bloc-clausule slaagt en de vordering moet worden toegewezen.

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 door Consument op 29 december 2010 ingevulde en ondertekende vragenformulier met bijlagen;
- het antwoord van Aangeslotene van 23 mei 2011;
- de repliek van Consument van 19 juni 2011;
- de dupliek van Aangeslotene van 18 augustus 2011.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid. De Commissie heeft voorts vastgesteld dat beide partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 5 maart 2012.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument heeft in 2009 een doorlopende reisverzekering lopen bij Aangeslotene.

2.2 In artikel 2.2 van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden is – voor zover hier relevant – het volgende vermeld:
"Aanpassing:
Indien Unigarant tarief en/of voorwaarden herziet, heeft hij het recht de verzekering per hoofdpremievervaldag aan te passen. Unigarant moet verzekeringnemer voor die vervaldag van de voorgenomen wijziging kennisgeven."

2.3 Bij brief van 29 mei 2009 heeft Aangeslotene Consument bericht dat de doorlopende reisverzekering komt te vervallen en is omgezet naar de nieuwe X Doorlopende Reisverzekering. Daarnaast heeft Aangeslotene Consument bericht dat de dekking van de X Doorlopende Reisverzekering, met uitzondering van de dekking Vervangend Vervoer en Verblijf, gelijk is aan de dekking van zijn oude reisverzekering en dat de premie, afhankelijk van de gekozen dekking, iets gewijzigd kan zijn. Als bijlage bij de brief was het polisblad gevoegd van de nieuwe doorlopende reisverzekering en een premiespecificatie. Op de polis is als begindatum vermeld 30 juni 2009 en als einddatum 30 juni 2010. Daarnaast is aangegeven dat de rubrieken 'onvoorziene uitgaven', 'medische kosten Europa' en 'Bagage' zijn verzekerd. Op de premiespecificatie is vermeld dat de netto premie voor de rubriek 'Bagage' € 32,- is en de totale jaarpremie € 64,-.

2.4 Bij e-mail van 31 mei 2009 heeft Consument Aangeslotene bericht dat hij heeft geconstateerd dat onder de nieuwe reisverzekering ook bagagedekking is meeverzekerd en dat de jaarpremie daardoor hoger is dan de jaarpremie onder de oude polis. Daarnaast heeft hij Aangeslotene bericht dat hij het niet eens is met de aanpassing van de verzekeringsvoorwaarden. In verband hiermee heeft hij Aangeslotene verzocht de bagagedekking uit de polis te schrappen en hem een nieuwe factuur te sturen.

2.5 Aangeslotene heeft Consument daarop bij e-mail van 10 juni 2009 bericht:
" (…) Op de X Doorlopende Reisverzekering is de bagagedekking standaard meeverzekerd en kan deze dekking niet uitgesloten worden. Wij begrijpen dat u dit vervelend vind[t]. Uit coulance zullen wij daarom in het eerste jaar de helft van de premie voor de bagagedekking voor onze rekening nemen. Dit betekent dat wij € 13,- voor onze rekening nemen en de totale premie voor u op € 38,- uitkomt."

2.6 Daarnaast heeft Aangeslotene Consument bij e-mail van 15 juni 2009 nog bericht:
"(…) Tevens willen wij u erop wijzen dat Y conform de polisvoorwaarden het recht heeft producten te wijzigen of over te zetten naar een ander product. Mits wij de klant hier voortijdig van op de hoogte brengen en de klant de mogelijkheid geven van de verzekering af te zien."

3. Geschil

3.1 Consument vordert dat de nieuwe doorlopende reisverzekering nietig wordt verklaard. Daarnaast vordert Consument een vergoeding ter zake van administratiekosten en een vergoeding ter zake van de eigen bijdrage voor de behandeling van het geschil door de Commissie (€ 50,-).

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen.

- Aangeslotene is tekort geschoten in haar informatieverplichting. Consument stelt daartoe dat Aangeslotene hem niet heeft bericht wat de wijziging van de doorlopende reisverzekering voor hem inhield, te weten dat onder de nieuwe verzekering voortaan ook bagagedekking is meeverzekerd.
- Verder stelt Consument dat hij de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden nooit heeft ontvangen. Aangeslotene komt derhalve geen beroep toe op artikel 2.2 van die voorwaarden.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren aangevoerd.
- In artikel 2.2 van de verzekeringsvoorwaarden is een en bloc clausule opgenomen. Op grond van dit artikel mochten de verzekeringsvoorwaarden en de premie van de doorlopende reisverzekering eenzijdig worden aangepast.
- In de brief van 29 mei 2009 is niet vermeld dat de omzetting naar de nieuwe doorlopende reisverzekering voor Consument een wijziging meebrengt, die inhoudt dat voortaan ook bagage onder de verzekering is gedekt. Niettemin is Consument nadien alsnog van de wijziging op de hoogte gesteld en erop gewezen dat hij het recht heeft de verzekering op te zeggen als hij het niet eens is met de premie-verhoging. Nu Consument de verzekering niet heeft opgezegd is het niet redelijk om te verlangen dat de premie van de bagagedekking aan hem gerestitueerd wordt.
- Het is protocol dat bij het afsluiten van verzekeringen ook de verzekerings-voorwaarden ter hand worden gesteld aan de verzekeringnemer. Er is in het onderhavige geval geen reden om aan te nemen dat dit niet is gebeurd.

4. Beoordeling

4.1 Naar aanleiding van het over en weer gestelde en hetgeen door partijen tijdens de hoorzitting naar voren is gebracht, overweegt de Commissie als volgt.

4.2 Voorop staat dat tussen Consument en Aangeslotene verschil van mening bestaat over het antwoord op de vraag of Aangeslotene de verzekeringsvoorwaarden en de premie eenzijdig mocht wijzigen. Aangeslotene stelt van wel en beroept zich daartoe op het bepaalde in artikel 2.2 van de verzekeringsvoorwaarden. Consument meent van niet en stelt daartoe in de eerste plaats dat de verzekeringsvoorwaarden niet van toepassing zijn omdat hij deze nooit heeft ontvangen, en ten tweede dat Aangeslotene hem niet tijdig van de voorgenomen wijziging kennis heeft gegeven.

4.3 Voorop staat dat ingevolge artikel 6:232 BW als uitgangspunt heeft te gelden dat de toepasselijkheid van de verzekeringsvoorwaarden tussen partijen is overeengekomen zodat deze ook van toepassing zijn indien deze niet aan Consument ter hand zijn gesteld. De Commissie begrijpt de stellingen van Consument aldus dat hij zich (ex artikel 6:233 jo artikel 6:234 BW) beroept op de vernietiging van het bepaalde in artikel 2.2. van de verzekeringsvoorwaarden, omdat deze hem nooit ter hand zijn gesteld en hij dus niet voorafgaand aan de totstandkoming van de verzekering van die voorwaarden kennis heeft kunnen nemen. Aangeslotene betoogt dat het gebruikelijk is dat de voorwaarden bij het afsluiten van de verzekering ter hand worden gesteld. Uitgangspunt is dat op Aangeslotene als de gebruiker van de verzekerings-voorwaarden de bewijslast rust omtrent de betwiste tijdige terhandstelling (LJN: BD1394, Hoge Raad, 11-07-2008, C07/012HR). De Commissie is van oordeel dat Aangeslotene dat bewijs, met de enkele stelling dat zulks gebruikelijk is, niet heeft geleverd. Dit brengt mee dat het beroep op vernietiging van artikel 2.2. slaagt. Dit brengt mee dat Aangeslotene zich jegens Consument niet op artikel 2.2. van de verzekeringsvoorwaarden kan beroepen en dat zij derhalve niet bevoegd was de doorlopende reisverzekering en de premie per 30 juni 2009 eenzijdig te wijzigen. Het gevolg daarvan is dat de oude verzekering in stand is gebleven en dat Consument niet gehouden is de per 30 juni 2009 met € 32,- verhoogde premie te voldoen. Vaststaat dat Aangeslotene Consument reeds tot een bedrag van € 13,- heeft gecompenseerd. Aangeslotene dient derhalve nog een bedrag van € 19,- terug te betalen.

4.4 Ten overvloede merkt de Commissie nog op dat de door Aangeslotene doorgevoerde wijziging per 30 juni 2010 wel rechtsgeldig heeft kunnen geschieden. Enerzijds omdat deze bij e-mails van 10 juni en 15 juni 2009 en ook nadien, in de loop van deze procedure, tijdig is aangekondigd en anderzijds omdat Consument in het kader van deze procedure op het bestaan en de inhoud van de desbetreffende toepasselijke verzekeringsvoorwaarde is gewezen, zodat hij daarvan thans in ieder geval tijdig voor de nieuwe premievervaldag van 30 juni 2010 kennis heeft kunnen nemen. Indien Consument zich met die wijziging per 30 juni 2010 niet kon verenigen, had hij de verzekering moeten opzeggen.

4.5 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de vordering van Consument zal worden toegewezen dat Aangeslotene aan hem een bedrag van € 19,- alsmede de eigen bijdrage van € 50,- dient te vergoeden. Ten aanzien van de gevorderde vergoeding ter zake administratiekosten oordeelt de Commissie dat Consument de vordering onvoldoende heeft onderbouwd en mitsdien niet voor vergoeding in aanmerking komt. 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 vordering toe. Aangeslotene dient binnen een termijn van vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd aan Consument een bedrag van € 19,- te vergoeden alsmede de eigen bijdrage ad € 50,- voor de behandeling van het geschil door de Commissie.

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.