

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-450 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. R.A. Blom, secretaris)

Klacht ontvangen op : 7 december 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : Top Quality Lifestyle B.V., gevestigd te Eindhoven, verder te noemen Tussenpersoon
Datum uitspraak : 20 juli 2018
Aard uitspraak : Niet-bindend

Samenvatting

Consument stelt dat zij alleen gehouden was tot betaling van de maandelijkse abonnementskosten à € 34,95 voor de duur van 2 jaar wanneer zij een arbeidsongeschiktheidsverzekering via tussenpersoon sloot. Nu geen arbeidsongeschiktheidsverzekering is gesloten dient de overeenkomst te worden ontbonden. Tussenpersoon heeft verweer buiten de termijn ingediend waardoor het verweer buiten beschouwing moet worden gelaten. De stellingen van Consument dienen als vaststaand te worden beschouwen en de Commissie wijst de vordering toe.

I. Procesverloop

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

- het door Consument digitaal ingediende klachtformulier.

De Tussenpersoon is door de Commissie in de gelegenheid gesteld verweer te voeren maar heeft niet tijdig van die mogelijkheid gebruik gemaakt.

De Commissie stelt vast dat de Tussenpersoon heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1. Op 9 maart 2017 hebben partijen een abonnementsovereenkomst, met ingangsdatum 1 april 2017, ondertekend. Consument betaalt een vergoeding van € 34,59 per maand voor het abonnement.

- 2.2. Op 20 maart 2017 heeft Consument het aanvraagformulier voor het traject tot het sluiten van een arbeidsongeschiktheidsverzekering (hierna: 'Verzekering') bij de Amersfoortse (hierna: 'Verzekeraar') ontvangen.
- 2.3. Op 24 maart 2017 heeft Verzekeraar de ontvangst van het aanvraagformulier aan Tussenpersoon bevestigd. Vervolgens is de aanvraag op 3 april 2017 voorgelegd aan de medisch adviseur. Op 19 april 2017 heeft Tussenpersoon Consument bericht dat eerst een arbeidsdeskundig onderzoek dient te worden verricht om te onderzoeken of het een verzekeraar beroep betreft.
- 2.4. Op 15 april 2017 is door Verzekeraar aan Tussenpersoon bevestigd dat het arbeidsdeskundig rapport is ontvangen en dat verwacht wordt dat uiterlijk volgende week een aanbod kan worden toegezonden.
- 2.5. Op 29 mei 2017 heeft Consument naar Tussenpersoon gebeld voor de stand van zaken. Diezelfde dag 2017 heeft Tussenpersoon, vanwege een terugbelverzoek van Consument, met Verzekeraar gebeld om te vragen naar de stand van zaken. Verzekeraar heeft toegezegd zo snel mogelijk Tussenpersoon te berichten over het vervolg.
- 2.6. Op 1 juni 2017 heeft Verzekeraar Tussenpersoon bericht dat een medische machtiging naar Consument is gestuurd. Op 15 juni 2017 heeft Verzekeraar de ondertekende medische machtiging van Consument ontvangen. Op 4 juli 2017 heeft Verzekeraar van de huisarts van Consument de medische stukken ontvangen.
- 2.7. Op 11 juli 2017 heeft Consument naar Verzekeraar gebeld om te vragen naar de stand van zaken want Consument had via een brief van de Amersfoortse vernomen dat Tussenpersoon een acceptatievoorstel had ontvangen.
- 2.8. Op 12 juli 2017 heeft Tussenpersoon contact gezocht met Verzekeraar om te vragen naar de stand van zaken. Verzekeraar bericht dat het voorstel op 11 juli 2017 aan Tussenpersoon is verstuurd.
- 2.9. Op 17 juli 2017 ontvangt Tussenpersoon het acceptatievoorstel van Verzekeraar. Tussenpersoon verzendt dit voorstel de volgende dag aan Consument.
- 2.10. Tussen 24 juli 2017 en 27 september 2017 is tussen Consument en Tussenpersoon gecorrespondeerd over het acceptatievoorstel. Consument heeft dit acceptatievoorstel vervolgens afgewezen.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1. Consument vordert dat het contract tussen haar en Tussenpersoon per direct wordt beëindigd.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2. Ter ondersteuning van haar vordering voert Consument de volgende argumenten aan:

- Consument stelt dat Tussenpersoon haar aan de abonnementsovereenkomst wil houden terwijl deze gekoppeld is aan een afgesloten arbeidsongeschiktheidsverzekering die er nooit gekomen is. Immers, de werkzaamheden die worden benoemd in de bijlage bij de abonnementsovereenkomst zien alle op werkzaamheden horende bij een afgesloten arbeidsongeschiktheidsverzekering.
- Daarnaast stelt Consument dat zij Tussenpersoon telkens tot actie heeft moeten manen. Zo was de periode tussen de aanvraag, 22 maart 2017, en de offerte van Amersfoortse medio juli 2017 buitensporig lang. Bovendien heeft Tussenpersoon Consument onvoldoende bijgestaan in het traject tot het sluiten van de verzekering. Zo heeft Consument geen korting gekregen ondanks dat Verzekeraar Consument alleen accepteerde met een clause. Tevens heeft Tussenpersoon niet zijn best gedaan om navraag te doen naar de invulling van de op de verzekering rustende clause of andere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen aangeboden dan wel een ongevallenverzekering voor Consument gevonden.
- Zowel de boekhouder van Consument als Consument hebben uit de eerdere gesprekken begrepen dat Consument eenmalig € 175,00 diende te betalen wanneer alleen was geadviseerd, maar geen arbeidsongeschiktheidsverzekering tot stand was gekomen. Consument brengt een e-mail van de boekhouder in die door de medewerker van Tussenpersoon zou zijn gestuurd:

“Zoals besproken kunnen wij in onze afspraak samen uitgebreid door alle uitgangspunten van uw toekomstige AOV lopen. We kijken hierbij goed welke AOV het beste bij u zou passen. Nadat we ook afstemmen welke voorwaarden en andere kenmerken voor uw situatie van belang zijn zal ik een rapport uitwerken waarbij al deze zaken voor de verschillende aanbieders van AOV's in Nederland worden vergeleken. In een tweede gesprek bespreken we deze, zodat u een goed afgewogen keus kunt maken om eventueel een aanvraag bij een maatschappij te (laten) doen. Voor deze 2 gesprekken inclusief rapport rekenen wij een bedrag van € 175,- (...). Dit bedrag hoeft u niet te betalen indien u uiteindelijk bij ons een arbeidsongeschiktheidsverzekering af sluit. Op deze manier weet u zeker dat u een juiste keus maakt voor een AOV die ook daadwerkelijk bij uw situatie past.”

4. Beoordeling

- 4.1. Aan de orde is de vraag of Consument gehouden is aan de abonnementsovereenkomst en de maandelijkse abonnementskosten van € 34,59 dient te betalen nu geen arbeidsongeschiktheidsverzekering via Tussenpersoon is gesloten.
- 4.2. De Commissie stelt vast dat Tussenpersoon, alhoewel zij daartoe uitdrukkelijk in de gelegenheid is gesteld, de stellingen en vordering van Consument niet heeft weersproken. De stellingen van Consument dienen als vaststaand te worden beschouwd. Niet gebleken is dat voor Consument voldoende duidelijk was dat de overeenkomst is gesloten voor een periode van 24 maanden, ook als geen arbeidsongeschiktheidsverzekering werd gesloten. Consument heeft uit de gesprekken begrepen dat zij een bedrag van €175,00 diende te betalen voor het traject tot het sluiten van een arbeidsongeschiktheidsverzekering – of als deze niet tot stand zou komen - en wenst dat de overeenkomst wordt ontbonden.
- 4.3. Nu de abonnementsovereenkomst is gesloten zonder dat een arbeidsongeschiktheidsverzekering via Tussenpersoon is gesloten, oordeelt de Commissie dat Tussenpersoon tekort is geschoten in de nakoming van zijn verplichtingen op grond van de overeenkomst en de overeenkomst wordt ontbonden. Dit betekent dat de rechtsgrond voor de overeenkomst in stand blijft, maar dat – voor zover de verbintenis is nagekomen – een verbintenis tot ongedaanmaking ontstaat voor de reeds door hen ontvangen prestaties. Dit komt er kort gezegd op neer dat voor zover Tussenpersoon werkzaamheden heeft verricht of Consument de maandelijkse kosten voor de overeenkomst heeft betaald, dit ongedaan moet worden gemaakt. Tussenpersoon moet daarom reeds door Consument betaalde maandelijkse abonnementskosten aan Consument terugbetalen. De diensten die Tussenpersoon aan Consument heeft geleverd, het geven van advies over de arbeidsongeschiktheidsverzekering, moeten ook ongedaan worden gemaakt, maar omdat het advies al is gegeven door Tussenpersoon kan deze prestatie naar haar aard niet ongedaan worden gemaakt. Nu de prestatie niet ongedaan kan worden gemaakt, zal Consument een vergoeding moeten betalen die gelijk staat aan de waarde van de prestatie. Zoals Consument heeft aangegeven ging zij er vanuit dat zij voor het advies van Tussenpersoon een bedrag van € 175,00 diende te betalen en heeft Consument aangegeven wel bereid te zijn om dit bedrag te betalen voor de advisering. De Commissie veronderstelt dat Consument dit bedrag alsnog zal betalen aan Tussenpersoon.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Tussenpersoon binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument bevestigt dat de overeenkomst is ontbonden en eventueel betaalde abonnementskosten restitueert.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.