

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-529
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. P. van Haastrecht-van Kuilenburg,
secretaris)**

Klacht ontvangen op : 31 oktober 2017
Ingediend door : Klager
Tegen : Achmea Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 23 augustus 2018
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Klacht niet behandelaar. De klacht van Klager heeft betrekking op een bedrijvenpolis, meer in het bijzonder de verzekering van een bedrijfsauto. Klager kan dan ook niet worden gekwalificeerd als consument in de zin van artikel I van het Reglement.

I. Procesverloop

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

- het door Klager ingediende klachtformulier met bijlagen;

Verzekeraar is door de Commissie in de gelegenheid gesteld verweer te voeren maar heeft van deze mogelijkheid geen gebruik gemaakt.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

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 Klager heeft – via een adviseur – een Bedrijven Compact Polis afgesloten bij Verzekeraar. Deze verzekering gaf dekking voor onder andere een bedrijfsauto. Partijen zijn overeengekomen dat Consument per kwartaal betaalt.
- 2.2 Op 20 januari 2017 heeft Verzekeraar Klager het polisblad voor 2016 toegestuurd en Klager verzocht de premie over 2016 (ad € 4.946,16) voor 5 februari 2017 te betalen.

- 2.3 Op 27 januari 2017 heeft Verzekeraar Klager het polisblad voor 2017 toegestuurd. Hierin staat aangegeven dat de premie tot 1 april 2017 € 1.326,64 bedraagt.
- 2.4 Op 21 februari 2017 heeft Klager zich – via zijn adviseur – tot Verzekeraar gewend en hem verzocht aan te geven waarom hij de nota over 2016 pas in januari 2017 ontving.
- 2.5 Op 10 maart 2017 heeft Verzekeraar Klager een betalingsherinnering toegezonden. Verzekeraar geeft daarin aan dat – indien Klager de premie niet voor 23 maart 2017 voldoet – Klager vanaf 5 februari 2017 niet meer verzekerd is.
- 2.6 Op 14 april 2017 heeft Verzekeraar Klager nogmaals een betalingsherinnering gestuurd. Verzekeraar geeft daarin aan dat Klager vanaf 5 februari 2017 niet meer verzekerd is en verzoekt Klager de premie voor 28 april 2017 te voldoen.
- 2.7 Op 4 april 2017 heeft Klager een e-mail van zijn adviseur ontvangen, hierin staat onder meer het volgende:
- “Op 15 juli 2015 is er door [naam verzekeraar] een uitdraai/offerte gemaakt. Met deze offerte is niets gedaan. Men heeft bij [naam verzekeraar] verzuimd om de offerte als afgehandeld in hun systeem te zetten, waardoor de prolongaties over de jaren 2016 en 2017 werden geblokkeerd. De betreffende offerte is op 17 januari 2017 verwijderd uit hun bestand, waarna de prolongatie voor 2016 en 2017 aan je zijn toegezonden.”*
- 2.8 Op 12 april 2017 heeft Klager bericht ontvangen van de RDW dat zijn bedrijfsauto niet verzekerd is. Consument heeft daarop via zijn adviseur bij Verzekeraar om opheldering gevraagd. Verzekeraar heeft daarop aangegeven bereid te zijn om een artikel 34 WAM-verklaring af te geven. Dit onder de voorwaarde dat met Klager een betalingsregeling zou worden getroffen. Na het overeenkomen van deze regeling, heeft Verzekeraar de betreffende verklaring afgegeven.
- 2.9 Op 22 juni 2017 heeft Klager opnieuw een betalingsherinnering van Verzekeraar ontvangen. Hierin geeft Verzekeraar aan dat Klager sinds 5 februari 2017 niet meer verzekerd is. Ook verzoekt Verzekeraar aan Klager om de openstaande premie voor 6 juli 2017 te voldoen. Klager heeft Verzekeraar daarop opnieuw om opheldering gevraagd. Op 16 augustus 2017 heeft Verzekeraar aangegeven dat hij wel degelijk betalingen van Klager heeft ontvangen, maar dat deze niet correct in de administratie zijn verwerkt.
- 2.10 Op 13 oktober 2017 heeft Verzekeraar zijn excuses aangeboden voor de gang van zaken en de op dat moment nog verschuldigde premie over 2016 (ad € 1.854,81) kwijtgescholden.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Klager

- 3.1 Klager vordert dat Verzekeraar wordt gehouden de door Klager betaalde premie over 2016 (ad € 3.091,35) en twee kwartaalpremies over 2017 (ad € 2.653,28) aan Klager terug te betalen.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan:
- Over deze periode is Klager niet verzekerd geweest en derhalve dus ook geen premie verschuldigd.
 - Klager is geruime tijd onverzekerd geweest en heeft derhalve een groot risico gelopen.
 - Al eerder heeft Verzekeraar grote administratieve fouten gemaakt.
 - Klager is al veertig jaar verzekerd bij Verzekeraar en heeft zijn premies altijd netjes voldaan.

4. Beoordeling

- 4.1 De Commissie stelt voorop dat zij – conform artikel I van het Reglement – uitsluitend kan oordelen over geschillen tussen consumenten en financiële dienstverleners die bij het Kifid zijn aangesloten. Het begrip ‘Consument’ is in artikel 60 van het Reglement als volgt gedefinieerd:

“Consument:

Iedere natuurlijke persoon die handelt voor doeleinden die buiten zijn handels-, bedrijfs-, ambachts- of beroepsactiviteit vallen. Wordt de overeenkomst evenwel gesloten voor doeleinden die deels binnen en deels buiten in de vorige volzin genoemde activiteit van de persoon liggen (gemengde overeenkomsten) en is het oogmerk van die activiteit zo beperkt dat het binnen de algehele context van de overeenkomst niet overheerst, dan dient die persoon eveneens als Consument te worden aangemerkt.

Onder het begrip Consument wordt tevens begrepen:

- a) een rechtspersoon waarvan de doelstelling zozeer is gericht op het particuliere belang van een of meer natuurlijke personen die aandeelhouder(s) of bestuurder(s) of lid van deze rechtspersoon zijn, dat deze als een verlengstuk van die natuurlijke persoon of personen kan worden beschouwd; voorbeelden hiervan zijn persoonlijke pensioenvennootschappen en verenigingen van eigenaars. Beslissend is of de rechtspersoon in wezen een verlenging is van de persoon van Consument in diens hoedanigheid van Consument.*
- b) de deelnemer aan een pensioenregeling, zoals bedoeld in artikel I van de Pensioenwet in zijn hoedanigheid van verzekerde natuurlijke persoon van de overeenkomst van levensverzekering met pensioenclausule.*

- c) de natuurlijke persoon die een eigen vorderingsrecht ontleent aan een overeenkomst van verzekering alsmede degene die als derde-benadeelde aan de wet een eigen recht op schadevergoeding ontleent tegen een verzekeraar. Hieronder valt niet de zogenoemde ‘directe actie’ van art. 7:954 Burgerlijk Wetboek.
- d) de natuurlijke persoon met een Privacyklacht.”

4.2 Nu de klacht van Klager betrekking heeft op een bedrijvenpolis – meer in het bijzonder de verzekering van een bedrijfsauto – kan Klager in dezen niet als Consument in de zin van het Reglement worden aangemerkt. De Commissie oordeelt daarom dat de klacht van Klager niet-behandelbaar dient te worden verklaard. Aan de inhoudelijke beoordeling van diens klacht komt de Commissie niet toe.

5. Beslissing

De Commissie stelt vast dat Kifid de klacht niet kan behandelen.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende 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 www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld.

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.