

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2013-340 d.d. 22 november 2013

(mr. P.A. Offers, voorzitter, prof. mr. M.L. Hendrikse en mr. B.F. Keulen, leden en mevrouw mr. M. van Pelt, secretaris)

Samenvatting

Consument heeft via Aangeslotene per direct haar WAM-verzekering opgezegd bij Verzekeraar en veroorzaakt later die dag een aanrijding waarvoor zij als gevolg van de directe opzegging van de WAM-verzekering niet meer verzekerd is. De Commissie overweegt dat het mogelijk is een verzekering per direct op te zeggen, dus zonder inachtneming van een opzegtermijn, indien partijen daarmee instemmen. Aangeslotene is als assurantietussenpersoon op grond van artikel 7:401 BW tegenover haar opdrachtgever (Consument) verplicht bij haar werkzaamheden de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon verwacht mag worden. Aangeslotene had Consument moeten wijzen op de risico's van het per direct opzeggen van een wettelijk verplichte WAM-verzekering, met name vanwege de verstreckende consequentie dat Consument na instemming van de Verzekeraar per direct onverzekerd zou zijn terwijl er een wettelijke verzekeringsplicht bestond. De Commissie gaat ervan uit dat Consument niet onverzekerd was gaan rijden indien Aangeslotene had gevraagd of de auto intussen elders verzekerd was ofwel niet meer in het bezit van Consument was. Aangeslotene is dan ook toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van haar zorgplicht jegens Consument.

Consument,

tegen

de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid Financiële Raadgevers Lingestroom B.V., gevestigd te Gorinchem, hierna te noemen Aangeslotene.

I. 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 26 november 2012; en
- het verweerschrift van Aangeslotene.

De Commissie stelt vast dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet 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 23 oktober 2013 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument heeft via Aangeslotene een motorrijtuigverzekering (WAM-verzekering) afgesloten bij een Verzekeraar.

2.2 De Verzekeraar heeft per e-mail van 19 januari 2012 om 10.30 uur aan Aangeslotene bevestigd dat het opzeggingsverzoek voor de betreffende verzekering in goede orde werd ontvangen en verwerkt en dat de verzekering per 19 januari 2012 werd beëindigd.

2.3 Bij brief van 19 januari 2012 is door Aangeslotene aan Consument een royementsverklaring gezonden waarin staat vermeld dat de verzekering per 19 januari 2012 is beëindigd vanwege opzegging door verzekeringnemer.

2.4 Op 19 januari 2012 heeft Consument een aanrijding gehad. De Verzekeraar heeft op basis van het na-risico de schade van de aangereden persoon vergoed en vordert deze schadevergoeding terug van Consument omdat ten tijde van de aanrijding geen dekking meer onder de verzekering bestond.

2.5 Consument heeft per 1 februari 2012 via een nieuwe tussenpersoon bij een andere verzekeraar een motorrijtuigverzekering afgesloten.

3. Geschil

3.1. Consument vordert dat Aangeslotene wordt veroordeeld tot vergoeding van de door haar geleden schade.

3.2 Deze schade bestaat uit het bedrag van € 1.611,94 dat in vervolg op de genoemde aanrijding is vergoed aan de aangereden persoon, alsmede de kosten voor behandeling van het dossier door haar gemachtigde. Ter zitting werd de vordering tot vergoeding van de schade die Consument zelf aan haar voertuig heeft geleden ingetrokken.

3.3 Aan de vorderingen legt zij ten grondslag dat Aangeslotene is tekortgeschoten in de nakoming van haar verbintenis als adviseur door de verzekering op 19 januari 2012 per direct te beëindigen.

3.4 Aangeslotene heeft de stellingen van Consument gemotiveerd weersproken. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

4. Beoordeling

Beëindiging verzekering

4.1 Partijen verschillen van standpunt over het moment waarop Consument de verzekering heeft opgezegd. Consument stelt dat zij Aangeslotene op 16 januari 2012 schriftelijk heeft verzocht de verzekering per 18 februari 2012 op te zeggen. Aangeslotene betwist dit en stelt dat de echtgenoot van Consument op 19 januari 2012 omstreeks 10.11 uur telefonisch heeft verzocht de verzekering per direct op te zeggen.

4.2 De Commissie acht voldoende aannemelijk dat de verzekering op 19 januari 2012 rechtsgeldig telefonisch is opgezegd door (de echtgenoot van) Consument. Ook acht de Commissie voldoende aannemelijk dat Consument (minimaal) een dag later een royementsverklaring van de Verzekeraar heeft ontvangen.

4.3 De Commissie overweegt dat, anders dan Consument stelt, het wel degelijk mogelijk is een verzekering per direct op te zeggen, dus zonder inachtneming van een opzegtermijn, indien partijen daarmee instemmen. Artikel 7:940 lid 3 Burgerlijk Wetboek (BW), van welke bepaling op grond van artikel 7:943 lid 2 BW niet ten nadele van de verzekeringnemer mag worden afgeweken, kent weliswaar in beginsel een opzegtermijn van 2 maanden bij een tussentijdse opzegging, maar deze termijn geldt voor het geval dat hetzij de verzekeringnemer hetzij de verzekeraar tussentijds opzegt. In het onderhavige geval is evenwel sprake van een tussentijdse opzegging met wederzijds goedvinden. In een dergelijk geval mag de opzegging op elk door beide partijen gewenst moment ingaan.

4.4 Het voorgaande brengt mee dat de verzekering op 19 januari 2012 per direct is beëindigd naar aanleiding van een telefonisch opzeggingsverzoek van (de echtgenoot van) Consument dat volgens de telefoonnotitie van Aangeslotene omstreeks 10.11 uur plaatsvond, welk opzeggingsverzoek om 10.30 uur door de Verzekeraar aan Aangeslotene werd bevestigd. Dit heeft tot gevolg gehad dat er geen dekking was onder de onderhavige WAM-verzekering voor een door Consument op diezelfde dag omstreeks 13.30 uur veroorzaakte aanrijding.

Zorgplicht Aangeslotene

4.5 Anders dan Aangeslotene op de zitting heeft gesteld, gaat de zorgplicht van de assurantietussenpersoon verder dan het enkel en alleen als doorgeefluik fungeren voor Consument. Aangeslotene is als assurantietussenpersoon op grond van artikel 7:401 BW tegenover haar opdrachtgever (Consument) verplicht bij haar werkzaamheden de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon verwacht mag worden. Het is haar taak te waken voor de belangen van de verzekeringnemer bij de tot haar portefeuille behorende verzekeringen. Van Aangeslotene mag worden verwacht dat zij met het oog op het te verstrekken advies de nodige informatie van en over Consument inwint, Consument zodanig informeert over de risico's van haar keuze en Consument voldoende duidelijke en juiste informatie verstrekt om haar in staat te stellen een goed geïnformeerde en verantwoorde keuze te maken om de te geven adviezen al dan niet op te volgen. De gevolgen van die keuze komen dan vervolgens voor rekening van Consument. Tegen deze achtergrond moet worden beoordeeld of, zoals Consument stelt, Aangeslotene toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van haar zorgplicht (o.a. HR 10 januari 2003, NJ 2003, 375, r.o. 3.4.1.).

4.6 Aangeslotene heeft blijkens haar eigen telefoonnotitie, alsmede blijkens haar verklaring tijdens de zitting, erkend dat zij het verzoek van Consument de verzekering op 19 januari 2012 per direct te beëindigen aan de Verzekeraar heeft doorgegeven zonder verdere vragen te stellen. De Commissie acht dit onjuist en overweegt daartoe als volgt.

Aangeslotene had Consument moeten wijzen op de risico's van het per direct opzeggen van een wettelijk verplichte WAM-verzekering, met name vanwege de verstrekkende consequentie dat Consument na instemming van de Verzekeraar per direct onverzekerd zou zijn terwijl er een wettelijke verzekeringsplicht bestond. De Commissie gaat ervan uit dat Consument niet onverzekerd was gaan rijden indien Aangeslotene had gevraagd of de auto intussen elders verzekerd was ofwel niet meer in het bezit van Consument was.

Aangeslotene is dan ook toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van haar zorgplicht

jegens Consument. Dit brengt mee dat zij de schade die daar voor Consument het gevolg van is geweest, zal moeten vergoeden.

Schade

4.7 De Commissie stelt de schade als volgt vast. De Commissie wijst de eerstgenoemde schadepost (ad € 1.611,94) toe, nu deze schadepost voldoende is onderbouwd. Een kostenvergoeding voor behandeling van het dossier door gemachtigde wijst de Commissie af nu deze schadepost onvoldoende onderbouwd is.

4.8 Nu Consument 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.

5. Beslissing

De Commissie beslist bij wege van 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 €1.611,94 alsmede een bedrag van € 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](https://www.kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht/4#stappen-plan).