

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2014-294
d.d. 1 augustus 2014
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. B.F. Keulen en mr. P.A. Offers, leden
en mr. M. van Pelt, secretaris)**

Samenvatting

Twee Verenigingen van Eigenaars hebben brandverzekeringen afgesloten bij Aangeslotene. In deze verzekeringen is opgenomen dat de verzekeringen stilzwijgend verlengd kunnen worden voor een periode van 36 maanden. De VvE's doen tevergeefs een beroep op de Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen zakelijke schade- en inkomensverzekeringen. Er is in dezen sprake van maatwerkcontracten zodat de Gedragscode niet van toepassing is.

Consumenten,

tegen

Achmea Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, 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 Consumenten, met bijlagen, ontvangen op 2 oktober 2013;
- het verweerschrift van Aangeslotene;
- de brief van Consumenten van 3 maart 2014.

De Commissie stelt vast dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening (hierna: de Ombudsman) 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 11 juni 2014 te Den Haag en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consumenten hebben ieder voor zich via Rivez Assurantiën en Risicobeheer B.V. (hierna: de Tussenpersoon) een brandverzekering (hierna: de Verzekeringen) afgesloten bij Aangeslotene als verzekeraar.
- 2.2 In beide verzekeringspolissen is als ingangsdatum 01-07-2008 opgenomen en als einddatum 01-01-2012. Verder staat in de polissen vermeld: “*Stilzwijgende verlenging voor een periode van 36 maanden*”. De polissen zijn opgemaakt op het briefpapier van

de Tussenpersoon met de vermelding: "Agent: Rivez B.V.". Op de polis van Consument I is het belang van derden, waaronder Consument II, meeverzekerd. Op de polis van Consument II is het belang van derden, waaronder Consument I, meeverzekerd. In de aanhef van beide Verzekeringen is opgenomen "Ondergetekenden verplichten zich risico te lopen overeenkomstig onderstaande gegevens met inachtneming van de tot de polis behorende verzekeringsvoorwaarden en de eventueel van kracht verklaarde clausules." Tot slot is opgenomen dat de assuradeurenverdeling als volgt is: Aandeel: 100% Maatschappij: Avéro Achmea.

2.3 In de polis van Consument I staan de volgende voorwaarden en clausules opgenomen.

"Voorwaarden: ZQP-ALG06 Algemene Voorwaarden Zaken Zekerplan.
CZP-TB06 Terrorismebeperking.
CFP-B1006 Bijzondere Voorwaarden Extra Uitgebreide gevarenverzekering Woonhuizen.
ZQP-B306 Bijzondere Voorwaarden Uitgebreide Verzekering Bedrijfsgebouwen
ZQP-B006 Begrippenlijst Brand

Clausules: Index;
Taxatie door deskundigen;
Appartementenclausule;
Medeverzekering funderingen;
Aanwezige blusmiddelen (garantie);
Afvalemmer (garantie);
Blusmiddelen (garantie);
Frituuroven(s) (garantie);
Garantie;
Glas in woonappartementen/dienstverlening;
Collectiviteitsclausule;
Oversluitingsclausule;
Toezichtskosten."

2.4 In de polis van Consument II staan de volgende voorwaarden en clausules opgenomen.

"Voorwaarden: ZQP-ALG06 Algemene Voorwaarden Zaken Zekerplan.
CZP-TB06 Terrorismebeperking.
ZQP-B306 Bijzondere Voorwaarden Uitgebreide Verzekering Bedrijfsgebouwen
ZQP-B1506 Bijzondere Voorwaarden Glasverzekering Bedrijfsgebouwen
ZQP-B006 Begrippenlijst Brand

Clausules: Index;
Taxatie door deskundigen;
Appartementenclausule;
Medeverzekering funderingen;
Aanwezige blusmiddelen (garantie);

Afvalemmer (garantie);
Blusmiddelen (garantie);
Frituuroven(s) (garantie);
Garantie;
Collectiviteitsclausule;
Oversluitingsclausule;
Toezichtskosten.”

- 2.5 In het gespreksverslag van 8 juni 2011 dat is opgesteld door de Tussenpersoon en op 16 juni 2011 aan Gemachtigde is toegezonden, staat onder meer het volgende.
“De heer [X] heeft een 10 tal VVE's in beheer.
Eind 2011 worden voor deze partijen offertes opgevraagd waarbij ook aan ons verzocht zal worden een voorstel te verzorgen.
De heer [X] komt hier tijdig op terug.”
- 2.6 Op 14 december 2011 e-mailde Gemachtigde aan de Tussenpersoon het volgende.
“Oorspronkelijk was het de bedoeling nieuwe offertes aan te vragen voor onze verzekeringen in 2012. Vanwege het nog steeds niet opgestart zijn van de VVE's [Y] en [Z] is dit niet gelukt.
Daarom hebben de VVE vergaderingen besloten de lopende verzekeringen bij Rivez met één jaar te verlengen, het jaar 2012. Het betreft de VVE's [A], [B] en [C]. Ik ga er van uit dat dit email bericht voor u voldoende is.”
- 2.7 Op 19 december 2011 reageerde de Tussenpersoon hierop met het volgende.
“Dank voor uw email. De nieuwe nota's volgen z.s.m. De gewijzigde polis van Vve [C] volgt per omgaande. Mocht u nog vragen hebben dan horen wij dat graag van u.”
- 2.8 Op 24 september 2012 stuurde Gemachtigde aan de Tussenpersoon het volgende bericht.
“Bij uw maatschappij loopt momenteel het verzekeringspakket voor de VVE [A], VVE [B] en VVE [C], allen te [plaats]. Wij verlengen deze overeenkomsten niet per 1 januari 2013, c.q. zeggen deze op per 1-1-2013.”
- 2.9 Op 10 oktober 2012 berichtte de Tussenpersoon onder meer het volgende aan Gemachtigde.
“Naar aanleiding van de ingediende opzeggingen hebben wij bericht ontvangen van Avéro(verzekeraar van VvE [A] & VvE [B]) dat genoemde posten pas per 01.01.2015 opzegbaar zijn. (maatwerk contract) ”
- 2.10 Op 12 oktober 2012 stuurde Gemachtigde aan de Tussenpersoon het volgende bericht.
“Uw 2^e alinea m.b.t het bericht van Avéro heeft mij verbaasd, omdat daaruit blijkt dat er kennelijk iets mis gegaan is bij u op kantoor. In het gesprek met uw collega [D] op 8 juni 2011 is uitdrukkelijk aan de orde geweest dat wij per 1-1-2012 een nieuwe offerte wilden aanvragen voor vrijwel alle complexen waarvan ik de bestuurder ben. In mijn email van 14 december 2011 heb ik aangegeven dat dat helaas vanwege het opstarten van [Y] en [Z] nog niet aan de orde was, en dat we voor één jaar de polis wilden verlengen. U hebt daar op 19 december op geantwoord zonder enige melding te maken van een langere looptijd dan één jaar. Ik kon er dus zonder meer van uit gaan, dat inderdaad de polissen met één jaar verlengd werden.”

- 2.11 Op 26 oktober 2012 stuurde de Tussenpersoon aan Gemachtigde het volgende bericht.
“Indien de polissen per 01.01.2012 aangepast zouden zijn naar een jaar contract zou de premie afwijken t.o.v. de huidige premiestelling. Met uw email van 14.12.2011 zouden wij reeds te laat zijn geweest om de bestaande polissen per 01.01.2012 op te zeggen en evt over te sluiten.”
- 2.12 Op 18 december 2012 berichtte de Tussenpersoon aan Gemachtigde het volgende.
“Hierbij kom ik terug op ons telefonisch gesprek van gistermorgen. Uw email van 14.12.2011 mbt het omzetten van de contractsduur van de maatwerk posten bij Avéro had voor 01.12 bij verzekeraar in haar bezit moeten zijn. Avéro blijft hun standpunt dat het verzoek te laat binnen is gekomen. De omzetting naar een jaarcontract had geen invloed op de premie!”
- 2.13 In de ‘Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen zakelijke schade- en inkomensverzekeringen’ van 15 december 2010 (hierna: de Gedragscode) is onder meer het volgende opgenomen.
“Artikel 2. Reikwijdte
Deze gedragscode ziet op schadeverzekeraars die bedrijf maken van schade- en inkomensverzekeringen, niet zijnde ziektekostenverzekeringen. De gedragscode is niet van toepassing op maatwerkcontracten waarbij door partijen specifiek onderhandeld is over premie en voorwaarden, hetgeen in de toelichting bij dit artikel nader uitgewerkt wordt.
 (...)
 Artikel 4. Verlenging van de verzekering
Na het verstrijken van de initieel overeengekomen contractstermijn zijn er twee mogelijkheden:
 1. *Indien de overeenkomst van schade- of inkomensverzekering volgens de toepasselijke voorwaarden, na afloop van de geldende contractstermijn, voorziet in een stilzwijgende verlenging, dan wordt deze steeds verlengd als overeenkomst voor een periode van maximaal 12 maanden. Zodra de overeenkomst is verlengd heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van een maand.*
 2. *Van het in artikel 4.1 gestelde kan door verzekeraar en verzekeringnemer worden afgeweken. De verzekeraar doet de verzekeringnemer in duidelijke en eenvoudige bewoording een nieuw contractsvoorstel, conform de werkwijze als omschreven in artikel 3 van deze gedragscode. De keuze van de verzekeringnemer moet uitdrukkelijk blijken.*
 (...)
 Artikel 7. Titel en ingangsdatum
 (...)
 2. *De regeling treedt in werking op 1 juli 2011 en heeft een looptijd van drie jaren.”*
 In de toelichting bij de Gedragscode is onder meer het volgende toegelicht.
“Artikel 2. Reikwijdte
Met schade- en inkomensverzekeringen worden bedoeld de verzekeringen zoals gedefinieerd in het Burgerlijk Wetboek en de Wet Financieel Toezicht. De gedragscode ziet op schade- en inkomensverzekeringen die worden gesloten met een natuurlijke persoon of rechtspersoon in de uitoefening van een beroep of bedrijf (de zakelijke markt). De

gedragscode is alleen bedoeld voor dat deel van de zakelijke markt dat qua kennis en kunde op het gebied van verzekeringen overeenkomsten vertoont met een consument en waarvoor (eveneens) verzekeringen plegen te worden afgesloten op basis van standaardvoorwaarden. Dus zonder dat partijen over premie en voorwaarden expliciet hebben onderhandeld. Voor de nadere concretisering van het beoogde deel van de zakelijke markt zijn de criteria die de wet aanlegt voor het onderscheid tussen de groot- en kleinzakelijke markt zoals een bepaald aantal werknemers of een maximale netto jaaromzet, niet bruikbaar. Ondernemingen zijn namelijk niet statisch en bij de aanvraag van een verzekering spelen deze criteria geen rol. Anderzijds weet en voelt iedereen eigenlijk wel aan wat de geest is van deze gedragscode. De regeling is niet bedoeld voor posten in het grootzakelijke segment. De verzekeringnemers in dit segment plegen te onderhandelen met individuele verzekeraars over de voorwaarden, de prijs en de contractstermijn van de verzekeringsovereenkomst. Standaardpremie- en voorwaarden van individuele verzekeraars spelen hier geen of een ondergeschikte rol. Meer uitgewerkt betekent dit dat deze gedragscode niet geldt voor zakelijke schade- en inkomensverzekeringen waarvan de premie en voorwaarden (waaronder de contractduur en de eventuele verlenging daarvan) op basis van voorafgaand overleg tussen partijen, te weten de verzekeraar en de verzekeringnemer, de laatste hetzij in persoon, hetzij vertegenwoordigd door een daartoe gemachtigde assurantietussenpersoon of makelaar, min of meer "tailor made" zijn. Een en ander laat onverlet dat een individuele verzekeraar er voor kan kiezen diens verzekeringnemers verder gaande rechten te bieden."

3. Geschil

- 3.1 Consumenten vorderen dat Aangeslotene de door hen geleden schade vergoedt, bestaande uit het verschil in premie tussen hun huidige Verzekeringen en de offerte van Aon voor de jaren 2013 en 2014, door hen begroot op € 6.110,45 minus € 5.478,96 = € 631,49 voor Consument I en € 6.618,33 minus € 2.689,55 = € 3.991,78 voor Consument II. Subsidiair vorderen Consumenten dat de Verzekeringen per direct kunnen worden beëindigd met restitutie van de vooruitbetaalde premie.
- 3.2 Aan deze vorderingen leggen zij ten grondslag dat Aangeslotene de Verzekeringen niet automatisch met drie jaar had mogen verlengen omdat vanaf 1 juli 2011 de Gedragscode van toepassing is. Hierin staat dat stilzwijgende verlenging slechts is toegestaan voor maximaal 12 maanden. Consumenten hebben niet ingestemd met een verlenging voor een langere termijn dan 12 maanden. Er is geen sprake van maatwerkcontracten.
- 3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd. De Verzekeringen zijn maatwerkcontracten die niet onder de Gedragscode vallen en derhalve stilzwijgend met drie jaar mogen worden verlengd zoals ook op het polisblad staat vermeld. De verlenging met 1 jaar, zoals Consumenten op 14 december 2011 verzochten, was niet mogelijk. De Verzekeringen zijn maatwerkcontracten omdat specifiek onderhandeld is over de voorwaarden en premies. De Tussenpersoon heeft bij het aangaan van de Verzekeringen namens

Consumenten onderhandeld. Consumenten waren op 14 december 2011 reeds te laat om de Verzekeringen op te zeggen.

4. Beoordeling

- 4.1 Aan de orde is de vraag of de Verzekeringen gekwalificeerd kunnen worden als maatwerkcontracten zodat de Gedragscode op deze Verzekeringen niet van toepassing is en de stilzwijgende verlenging met drie jaar toegestaan is.
- 4.2 De Commissie komt tot een positieve beantwoording van die vraag. De Commissie overweegt allereerst dat de polisbladen voldoende aanwijzingen geven om aan te nemen dat sprake is van maatwerkcontracten. De Commissie neemt daarbij allereerst in aanmerking dat de polisbladen op het briefpapier van de Tussenpersoon zijn uitgegeven en niet op briefpapier van Aangeslotene. Bovendien staat op de polisbladen de Tussenpersoon vermeld als agent en bij assuradeurenverdeling staat dat Aangeslotene 100% aandeel heeft in de Verzekeringen. Daar komt bij dat in de polisonderdelen Voorwaarden en Clausules uitvoerige lijsten van voorwaarden respectievelijk clausules zijn opgenomen, wat er ook op duidt dat in casu geen sprake is van een *standaardovereenkomst* met voorwaarden die voor een grote groep verzekerden gelijk zijn maar een *specifieke verzekeringsovereenkomst* waarop bepaalde voorwaarden en clausules van toepassing zijn verklaard. Tot slot wordt dit alles ondersteund door de erkenning ter zitting van de Tussenpersoon en Aangeslotene dat Aangeslotene geen inspraak had in welke voorwaarden van toepassing zouden zijn op de Verzekeringen en dat de Verzekeringen door specifieke onderhandelingen met Aangeslotene door de Tussenpersoon namens Consumenten tot stand zijn gekomen. Dit heeft tot gevolg dat de Gedragscode hierop niet van toepassing is en dat de Verzekeringen conform hetgeen op de polisbladen is vermeld, rechtsgeldig met 36 maanden zijn verlengd.
- 4.3 Gelet op het voorgaande is niet gebleken dat Consumenten gerechtigd zijn tot schadevergoeding. Dit brengt mee dat de vorderingen van Consumenten zullen worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst als bindend advies de vorderingen van Consumenten af.

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.