

## **Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-965 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. R.A. Blom, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 18 juli 2019  
Ingediend door : Consument  
Tegen : BNP Paribas Cardif Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Oosterhout, verder te  
noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 22 november 2019  
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

### **Samenvatting**

Woonlastenverzekering. De Commissie komt tot het oordeel dat Verzekeraar niet is geslaagd in het bewijs dat hij Consument tijdig heeft aangemaand in de zin van artikel 7:934 BW en niet als vaststaand kan worden aangenomen dat hij Consument heeft gewezen op het risico van de beëindiging van de verzekering. Verzekeraar dient de Verzekering te herstellen.

### **I. De procedure**

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken: het door Consument ingediende klachtformulier met bijlagen, het verweerschrift van Verzekeraar, de repliek van Consument en de dupliek van Verzekeraar.

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.

De uitspraak van de Commissie is niet-bindend.

### **2. Wat is er gebeurd?**

- 2.1 Consument heeft sinds 21 juni 2010 een woonlastenverzekering bij Verzekeraar. Op 24 september 2018 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd dat de premies met betaaldatum 21 juli 2018 en 21 augustus 2018 niet konden worden afgeschreven en heeft Verzekeraar aangegeven dat de premie bij de eerstvolgende incasso wordt geïnd.
- 2.2 Bij brief van 17 oktober 2018 informeert Verzekeraar Consument dat de incasso is mislukt voor de premie met betaaldatum 21 september 2018 en dat Verzekeraar volgende maand nogmaals probeert de premie te incasseren.

2.3 Op 17 november 2018 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd dat de premie nog niet is voldaan en wanneer Verzekeraar langer dan 30 dagen achter elkaar geen premie ontvangt de verzekering wordt stopgezet.

2.4 Op 18 december 2018 heeft Verzekeraar Consument als volgt bericht:

*“Wij hebben uw verzekering stopgezet  
U hebt een betalingsachterstand van meer dan 30 dagen. Daarom hebben wij uw verzekering stopgezet per 21 september 2018. U kunt geen gebruik meer maken van uw verzekering.”*

2.5 Op 29 december 2018 heeft Consument een e-mail gestuurd aan Verzekeraar en het volgende gevraagd:

*“In aansluiting op uw brief van 18 december jl. het volgende.  
De in uw brief genoemde brieven d.d. 17 oktober en 17 november hebben mij niet bereikt.  
In verband met een onduidelijke weigering van mijn bank op de automatische incasso van u heb ik contact opgenomen. De bank zal e.e.a. nazien en oplossen.  
Zou zo vriendelijk willen zijn mij een openstaande postenlijst te verstrekken tot op heden, zodat ik alsnog aan mijn verplichting kan voldoen. Excuses voor het ongemak.”*

2.6 Vervolgens heeft Verzekeraar Consument op 31 december 2018 per e-mail bericht:

*“U vroeg ons om een overzicht van de nog te betalen maandpremies. In deze e-mail leest u onze reactie.  
Helaas is de verzekering inmiddels stopgezet  
De achterstand was dermate hoog dat de polis om die reden is beëindigd. Het spijt me dat ik geen beter bericht heb voor u.”*

2.7 Vervolgens hebben Verzekeraar en Consument veelvuldig met elkaar gecorrespondeerd over het standpunt van Verzekeraar. Op 18 maart 2019 heeft Verzekeraar Consument per e-mail bericht hij zijn standpunt handhaaft en dat de verzekering per 20 september 2018 is stopgezet.

2.8 Consument kan zich niet verenigen met dit besluit en heeft de klacht voorgelegd aan het Kifid.

### **3. Het geschil – waar gaat het in deze procedure om?**

#### *Vordering en standpunt Consument*

- 3.1 Consument vordert herstel van de Verzekering. Bovendien geeft Consument aan dat - indien de Verzekering wordt hersteld - zij van Verzekeraar graag een overzicht ontvangt waaruit volgt welke premies zij nu nog moet voldoen en is bereid om de incasso vanaf een andere rekening te laten verlopen om problemen in de toekomst te voorkomen.
- 3.2 Consument erkent dat de automatische incasso's niet zijn gelukt en heeft hierover meermaals contact opgenomen met de bank. De reden van de mislukte incasso's was niet te achterhalen, maar waren niet het gevolg van het handelen van Consument.
- 3.3 Consument stelt dat zij de brieven van 17 oktober en 17 november 2018 niet heeft ontvangen waardoor zij niet op de hoogte was de betalingsachterstand. Indien Consument de brieven wel had ontvangen had zij - zoals ze eerder ook heeft gedaan - de premie direct overgeboekt.
- 3.4 Consument wenste de problemen op te lossen en daarom heeft zij na de brief van 18 december - waarin Verzekeraar aangeeft dat de verzekering is beëindigd in verband met wanbetaling - gevraagd welke premies nog openstonden zodat zij deze kon voldoen. Daarna wilde zij een nieuwe machtiging voor een automatische incasso aan Verzekeraar afgeven zodat de automatische incasso van een ander bankrekeningnummer kan worden afgeschreven.

#### *Standpunt Verzekeraar*

- 3.5 Verzekeraar geeft aan dat hij in augustus 2018 de verzekering al had beëindigd in verband met wanbetaling. Destijds is uit coulance de verzekering hersteld omdat Consument aangaf dat er problemen waren met de automatische incasso en zij hierover contact had opgenomen met haar bank om uit te zoeken wat er misging. Na herstel van de Verzekering had het op de weg van Consument gelegen om in de gaten te houden of de bank een oplossing had gevonden en het weer mogelijk was om per incasso de premie te betalen. In de tussentijd had Consument zelf de premies moeten overmaken.
- 3.6 Verzekeraar stelt dat hij op grond van artikel 7:934 rechtsgeldig de verzekering heeft opgezegd door na het uitblijven van betaling binnen 30 dagen na de aanmaning, de verzekering te beëindigen. Verzekeraar meent dat de stelling van Consument dat zij de brieven van 17 oktober en 17 november niet heeft ontvangen, ongeloofwaardig is. Ter onderbouwing van dit standpunt verwijst Verzekeraar naar een uitspraak van de Geschillencommissie met kenmerk GC 2019-512.

Bovendien is Consument premieplichtig dus is het merkwaardig dat zij niet zelf heeft gecheckt of de incassoproblemen waren verholpen en de premie daadwerkelijk werd betaald.

#### **4. De beoordeling**

- 4.1 De Commissie dient de vraag te beantwoorden of de beëindiging van de Verzekering in verband met wanbetaling door Verzekeraar, rechtsgeldig is. De Commissie beantwoordt deze vraag ontkennend en overweegt hiertoe als volgt.
- 4.2 Bij de beoordeling van dit geschil dient de Geschillencommissie de relevante wet- en regelgeving te betrekken.
- 4.3 In artikel 5 van de Voorwaarden heeft Verzekeraar opgenomen dat hij de bevoegdheid heeft om de verzekering te beëindigen wanneer de premie niet wordt betaald. Op grond van de wet gelden echter aanvullende regels waaraan een Verzekeraar zich dient te houden bij beëindiging van de verzekering. Zo bepaalt artikel 7:934 – van welke bepaling op grond van art. 7:943 lid 3 BW niet ten nadele van een verzekeringnemer of tot uitkering gerechtigde kan worden afgeweken in geval van een consumentenverzekering - dat:

*“Het niet nakomen van de verplichting tot betaling van de vervolgpremie kan eerst leiden tot beëindiging of schorsing van de verzekeringsovereenkomst of de dekking, nadat de schuldenaar na de vervaldag onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling vruchteloos is aangemaand tot betaling binnen een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na de aanmaning.”*

- 4.4 Consument stelt dat zij de brief van 17 oktober en 17 november 2018 nooit heeft ontvangen. Kortom, Consument betwist dat de herinnering en aanmaning haar hebben bereikt. Consument voert aan dat zij eerdere herinneringsbrieven wel had ontvangen en daarna altijd meteen de premie alsnog voldeed. Bovendien heeft Consument na ontvangst van de brief van 18 december 2018 waarin Verzekeraar Consument informeert dat de verzekering per 21 september 2018 is beëindigd, contact opgenomen met Verzekeraar om de premie alsnog te voldoen.
- 4.5 Op grond van artikel 3:37 lid 3 BW is het in beginsel aan Verzekeraar om feiten en/of omstandigheden te stellen, en zo nodig te bewijzen, dat de door hem verzonden betalingsherinnering tijdig bij Consument is aangekomen. Dit is de algemene lijn in de overheidsrechtspraak (zie HR 14 juni 2013 ECLI:NL:HR:2013:BZ4104) en ook binnen Kifid (zie Geschillencommissie Financiële Dienstverlening 2016-055 r.o. 4.4. en 2017-870 r.o. 4.5 en Commissie van Beroep 2010-11 r.o. 4.1.2).

Verzekeraar heeft tijdens de procedure kopieën overgelegd van de herinneringsbrief van 17 oktober en de aanmaningsbrief van 17 november 2018. Dit bewijst enkel dat de brieven zijn verzonden, maar niet dat ze daadwerkelijk zijn ontvangen. De Verzekeraar had dit bijvoorbeeld kunnen bewijzen door de brieven per aangetekende post te verzenden. De verwijzing naar de uitspraak van de Geschillencommissie GC 2019-512 maakt dit niet anders.

- 4.6 Alles overziend, moet de Commissie dan ook vaststellen dat Verzekeraar niet is geslaagd in het bewijs dat hij Consument tijdig heeft aangemaand in de zin van artikel 7:934 BW en niet als vaststaand kan worden aangenomen dat hij Consument heeft gewezen op het risico van de beëindiging van de verzekering.
- 4.7 Verzekeraar is gehouden om de Verzekering te herstellen. Consument dient op haar beurt te voldoen aan haar premiebetalingsverplichting.

## **5. Conclusie**

- 5.1 De Commissie komt tot de slotsom dat Verzekeraar binnen vier weken na dagtekening van deze uitspraak de verzekering met terugwerkende kracht herstelt, een overzicht van de nog te betalen premie aan Consument verstuurt en een formulier aan Consument verstrekt voor het afgeven van een nieuwe machtiging voor een automatische incasso.

*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.*