

## RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2006/022 Mo

in de klacht nr. 2005.3487 (101.05)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar in een zitting van de Raad te horen.

Voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, is het navolgende gebleken.

### Inleiding

Klager heeft bij verzekeraar een w.a./cascoverzekering gesloten voor zijn auto.

Artikel 6.1 van de op de verzekering van toepassing zijnde Algemene verzekeringsvoorwaarden bepaalt:

'(...) De verzekeringsnemer dient de premie, kosten en assurantiebelaasting vooruit te betalen, uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd worden.'

Artikel 6.2. van deze voorwaarden bepaalt:

'(...) Indien de verzekeringsnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van nadien plaatsvindende gebeurtenissen onverminderd de verplichting van de verzekeringsnemer het verschuldigde alsnog te betalen.

Een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is niet vereist. De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde door de verzekeraar is ontvangen en geaccepteerd (...).'

De klacht betreft het feit dat klager ter zake van onverzekerd rijden met de auto is geverbaliseerd en dat verzekeraar heeft geweigerd in verband daarmee een zgn. artikel 34 WAM-verklaring aan klager te verstrekken. In dit verband is van belang dat op de voorzijde van de door verzekeraar aan klager gezonden betalingsherinneringen staat vermeld:

'Op de achterzijde kunt u vernemen wat de gevolgen zijn van het uitblijven van de betaling op uw polis.(...) Voor vragen of opmerkingen verzoeken wij u contact op te nemen met uw tussenpersoon.'

en op de achterzijde van deze betalingsherinneringen staat vermeld omtrent de onderhavige verzekering:

'Consequentie uitblijven betaling 30 dagen na de vervaldatum wordt de dekking opgeschort en wordt uw kenteken afgemeld bij de RDW. U voldoet dan niet meer aan de wettelijke verzekeringsplicht terwijl de premieplicht blijft bestaan. (...).'

2006/022 Mo

Na een aanvankelijke weigering van dekking ter zake van een op 8 juni 2005 ontstane aanrijdingschade wegens premieachterstand heeft verzekeraar in een brief van 26 juli 2005 aan de belangenbehartiger van klager meegedeeld bereid te zijn deze schade alsnog in behandeling te nemen.

#### De klacht

Verzekeraar heeft klager niet op de juiste wijze gewezen op de gevolgen van het uitblijven van het betalen van de premie voor de onderhavige verzekering. De aanmaningen van verzekeraar stellen geen termijn van (tenminste) 14 dagen, maar verwijzen enkel, nota bene op de achterzijde ervan, naar de in de polis genoemde termijn van 30 dagen. Klager is dus niet 'onmiskenbaar duidelijk' gewezen op de gevolgen van het niet tijdig betalen van de premie'. Verzekeraar dient daarom de boete van € 320,- van klager voor het op 25 januari 2005 onverzekerd rijden voor zijn rekening te nemen.

#### Het standpunt van verzekeraar

##### *Het betalingsverloop*

Klager is vanaf 1 juli 1998 bij verzekeraar verzekerd. Het betreft een jaarcontract met maandbetaling van de premie via automatische incasso.

Of er in de beginjaren betalingsproblemen waren, is niet meer na te gaan. Vanaf november 2004 ging (bijna) elke maand iets mis bij de premiebetalingen door klager.

Verzekeraar schetst het betalingsverloop van november 2004 tot juli 2005, meer specifiek de periode van november 2004 tot februari 2005, omdat in die periode de problematiek met betrekking tot de artikel 34 WAM-verklaring lijkt te spelen. Nog altijd is hem niet bekend voor welke specifieke datum deze verklaring nodig was, omdat hem de originele bekeuring niet is overgelegd. Volgens klager was de bekeuring niet meer te vinden, alleen de bankafschriften van het betalen van de bekeuring heeft hij overgelegd. Onbekend is waarop de datum van 25 januari 2005 gebaseerd is.

Bij automatische incasso van maandpremies wordt de laatste werkdag van een maand geprobeerd de premie van de volgende maand af te schrijven van de rekening van de verzekerde. Is deze het met de afboeking niet eens dan kan hij die betaling storneren en boekt de bank het bedrag terug naar de rekening van de verzekerde. De reden van terugboeking geeft de bank dan aan het incasserende bedrijf door middels een code.

Op 3 november 2004 is de novemberpremie door klager gestorneerd. Dit blijkt uit de code (0013: 'U gaat niet akkoord met de afschrijving').

Op 18 november 2004 heeft klager hierover de eerste herinnering ontvangen, met een acceptgiro om alsnog te kunnen betalen.

Eind november werd de decemberpremie automatisch geïncasseerd. Deze premie werd door klager op 6 december 2004 gestorneerd.

Op 17 december 2004 werd klager de tweede herinnering toegestuurd, waarop de november- en de decemberpremie vermeld stonden.

Eind december 2004 speelde hetzelfde probleem met de januari 2005-premie. Klager storneerde op 4 januari 2005 de afboeking.

De derde herinnering ontving klager op 14 januari 2005, waarop de november-, december- en januaripremie vermeld stonden.

2006/022 Mo

Via telebankieren betaalde klager op 25 januari 2005 de premie van de maanden november, december en januari. De dekking werd conform de polisvoorwaarden hersteld met ingang van 26 januari 2005: de dag na ontvangst van de betaling.

In februari 2005 ging het weer mis. Automatische incasso kon niet plaatsvinden omdat klagers rekening geblokkeerd was door zijn bank.

De premies van maart en april 2005 werden door klager gestorneerd. De premie van mei 2005 kon niet geïncasseerd worden omdat klagers rekening weer door zijn bank geblokkeerd was.

De betaling van de premie van juni 2005 ging goed, de premie van juli 2005 werd door klager via telebankieren op 27 juni 2005 betaald en daarom werd automatische incasso van 30 juni 2005 door klager zelf (terecht) gestorneerd. Zijn betaling en de automatische incasso hadden elkaar immers gekruist.

Gezien het betalingsverloop is afgifte van een artikel 34 WAM-verklaring voor een datum in de periode november t/m januari geweigerd.

#### *De klacht*

Klager stelt dat de herinneringsbrieven van verzekeraar niet voldoen aan de door de Raad van Toezicht geformuleerde eisen. Verzekeraar legt kopieën over van de aan klager gezonden herinneringsbrieven. De eerste herinneringsbrief ontving klager 17 dagen na de prolongatiedatum, de tweede 40 dagen na de prolongatiedatum. In beide brieven wordt hem er op de achterzijde op gewezen dat (bij auto) 30 dagen na de premievervaldag de dekking opgeschort en het kenteken afgemeld wordt. De verzekerde ontvangt dus 'na de vervaldatum' wel degelijk 'een zelfstandig bericht'. Daarin wordt hem erop gewezen dat hij binnen 30 dagen na de vervaldatum moet betalen en dat niet-betaling binnen die termijn leidt tot opschorting van de dekking. Effectief heeft hij dan meer dan 14 dagen om te betalen. In december betaalde hij echter nog steeds niet.

Klager boekte zelf telkens reeds gedane betalingen terug. Dan is impliciet sprake van een 'weigering tot betaling' en behoeft verzekeraar klager wettelijk gezien niet meer te herinneren aan zijn betalingsplicht (art. 6:83 sub c BW).

In dit verband wijst verzekeraar op HR 6 oktober 2000, NJ 2000,691, waarin is beslist dat art. 6:83 BW niet een limitatieve opsomming behelst van de gevallen waarin verzuim zonder ingebrekestelling intreedt, maar ook de beperkende werking van de redelijkheid en billijkheid hierbij een rol kan spelen.

Nu klager maanden achtereen zijn premiebetalingen storneerde en daarop meermalen gewezen is, is sprake van een verzuim waarvoor geen ingebrekestelling meer vereist was.

#### Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd.

#### Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken. Verzekeraar heeft daarbij verklaard zich te realiseren dat hij niet voldoet aan de geldende strenge eisen wat betreft de door hem verzonden aanmaningen bij premieachterstand. Hij heeft verder meegedeeld dat hij de auto van klager op 17 december 2004 bij de RDW heeft afgemeld, maar de afmelding niet direct aan klager heeft meegedeeld. Klager wist door de mededelingen achterop de hem toegezonden

2006/022 Mo

betalingsherinneringen dat de premieachterstand afmelding bij de RDW tot gevolg zou hebben, aldus verzekeraar.

#### Het oordeel van de Raad

1. De Raad heeft in zijn uitspraak Nr. 2004/61 Mo van 30 augustus 2004 het navolgende overwogen:

1. '(...) De Raad heeft onder andere in zijn uitspraken III - 86/25 van 8 september 1986 en 2001/11 van 12 februari 2001 geoordeeld dat een verzekeraar de verzekerde tijdig tevoren en onmiskenbaar duidelijk dient te wijzen op de gevolgen van het niet tijdig betalen van de premie. Er bestaat voor de Raad geen aanleiding op deze uitspraken terug te komen. In het nieuw voorgestelde artikel 7.17.1.10 Ontwerp Nieuw Burgerlijk Wetboek wordt bepaald dat het niet nakomen van de verplichting tot betaling van de vervolgpremie eerst kan leiden tot beëindiging of schorsing van de verzekeringsovereenkomst of de dekking, nadat de schuldenaar na de vervalddag 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. In de toelichting op deze bepaling wordt onder meer opgemerkt dat zij feitelijk tot gevolg zal hebben dat, indien betaling na de premienota uitblijft, de schuldenaar in een zelfstandig bericht ten tweede male wordt herinnerd aan zijn betalingsverplichting. Na deze herinnering, die na de vervalddag uitgaat, is een termijn van 14 dagen voldoende. In het licht van zijn hiervoor genoemde uitspraken is de Raad van oordeel dat verzekeraars zich uit het oogpunt van handhaving van de goede naam van het verzekeringsbedrijf thans reeds dienen te gedragen naar de in artikel 7.17.1.10 voorgestelde bepaling.

2. In het onderhavige geval geschiedde de betaling van de premie per maand door middel van automatische incasso. Ook in een dergelijk geval dient een verzekeraar zich naar het oordeel van de Raad te gedragen naar het in het voorgestelde artikel 7.17.1.10 bepaalde.'

2. Inmiddels is met ingang van 1 januari 2006 het in Boek 7 titel 17 BW opgenomen nieuwe verzekeringsrecht van kracht geworden en is de tekst van artikel 7.17.1.10 uit het ontwerp opgenomen in artikel 7:934 BW.

3. De Raad constateert dat de brieven die verzekeraar, volgens zijn opgave in zijn verweerschrift, aan klager heeft toegezonden in verband met het uitblijven van betaling van de premie, niet aan het in het destijds voorgestelde artikel 7.17.1.10 en het thans geldende artikel 7:934 BW bepaalde voldoen, met name doordat niet expliciet - en niet onmiskenbaar duidelijk derhalve - in deze brieven een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na de aanmaning, wordt gesteld waarbinnen klager de verschuldigde premie alsnog moet hebben betaald onder vermelding van de op overschrijding van deze termijn gestelde sancties. Verzekeraar heeft ter zitting verklaard zich te realiseren dat hij niet aan de geldende voorschriften dienaangaande heeft voldaan.

4. Voorzover verzekeraar zich erop beroept dat klager zelf de reeds gedane betalingen liet terugboeken, dat klager daarmee impliciet betaling weigerde en dat verzekeraar hem ingevolge het bepaalde in artikel 6:83 sub c BW niet meer behoefde te herinneren aan zijn betalingsplicht, merkt de Raad op dat in het algemeen het feit dat de premiebetaling wordt gestorneerd niet kan worden beschouwd als een mededeling van de schuldenaar waaruit de verzekeraar moet afleiden dat deze in de nakoming van de verbintenis zal tekortschieten, reeds omdat de mededeling omtrent de storning en de reden daarvan niet

2006/022 Mo

van de schuldenaar maar van de bank afkomstig pleegt te zijn. Uit een oogpunt van handhaving van de goede naam van het verzekeringsbedrijf zal slechts bij hoge uitzondering kunnen worden aanvaard dat de thans in artikel 7:934 voorgeschreven aanmaning achterwege blijft op grond van een mededeling van de verzekeringnemer waaruit de verzekeraar afleidt dat de verzekeringnemer in de nakoming van de verplichting tot premiebetaling zal tekortschieten. Het enkele feit dat de betaling van de premie wordt gestorneerd op verzoek van de verzekeringnemer is daartoe in ieder geval niet voldoende. 5. Verzekeraar heeft dan ook door te handelen als hiervoor onder 3 is omschreven de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad. Van dat laatste is ook sprake waar hij heeft nagelaten direct uitdrukkelijk aan klager mede te delen dat de afmelding van diens auto bij de RDW op 17 december 2004 had plaatsgevonden. Aan de gegrondverklaring van de klacht verbindt de Raad voor verzekeraar als consequentie dat deze de brieven herziet die hij aan de verzekeringnemers toezendt in verband met het uitblijven van betaling van de premie, en voorts dat verzekeraar de door klager betaalde boete ten bedrage van € 320,- wegens onverzekerd rijden voor zijn rekening neemt.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht gegrond, met de hierboven onder 5. vermelde consequenties.

Aldus is beslist op 22 mei 2006 door mr. M.M. Mendel, voorzitter, mr. D.H. Beukenhorst, drs. C.W.L. de Bouter, mr. E.M. Dil-Stork en mr. P.A. Offers, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. M.M. Mendel)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)