

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2015-014 d.d.  
9 januari 2015  
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. M. van Pelt, secretaris)**

**Samenvatting**

Consument heeft op 27 februari 2012 schade veroorzaakt. Op 7 maart 2012 heeft Aangeslotene de autoverzekering van Consument per 14 februari 2012 beëindigd omdat Consument op zijn opzegkaartje als gewenste einddatum 14 februari 2012 had genoemd. Toepassing van de verzekeringsvoorwaarden brengt echter mee dat, nu Consument gedaan heeft wat in deze voorwaarden staat, de einddatum van de verzekering pas op 7 maart 2012 kan zijn, waardoor de schade van 27 februari 2012 onder de dekking van de verzekering valt.

Consument,

tegen

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Den Haag, 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 met bijlagen, ontvangen op 5 maart 2014;
- het verweerschrift van Aangeslotene;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Aangeslotene.

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.

De Commissie zal onder verwijzing naar artikel 37 lid 7 van haar Reglement uitspraak doen op basis van de in haar bezit zijnde stukken.

**2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft een personenautoverzekering binnen een ZekerheidsPakket Particulieren (hierna: de Verzekering) gesloten bij Aangeslotene. Op de Verzekering zijn van toepassing de Polisvoorwaarden PP 0000-03 ZekerheidsPakket Particulier (ZZP) (hierna: de Voorwaarden). In deze Voorwaarden staat – voor zover relevant – het volgende.

**“Hoofdstuk 8 Einde van de verzekering**

**Artikel 8.1 Opzegging door verzekeringnemer**

*De ZZP, een hierin opgenomen verzekering en/of Dekking eindigt door opzegging door verzekeringnemer, zoals hierna omschreven.*

### **8.1.1 Verzekeringstermijn**

(...)

*Er geldt geen opzegtermijn. De opgezegde ZPP, verzekering en/of Dekking eindigt op de door verzekeringnemer gewenste dag, maar niet eerder dan op de dag die volgt op de datum waarop verzekeraar de opzegging heeft ontvangen.”*

- 2.2 Op 14 februari 2012 heeft Consument een opzegkaartje ingevuld en ondertekend. Aangeslotene stelt dat zij dit opzegkaartje op 6 maart 2012 heeft ontvangen. Op het kaartje staat onder meer het volgende.  
“Datum 14-02-2012  
Ondergetekende Consument (...)  
Wenst de hierna vermelde verzekering te beëindigen  
Soort verzekering Autoverzekering  
Reden Royement  
Polisnummer (...) Einddatum 14-02-2012  
Mocht de genoemde einddatum niet juist zijn, dan geldt de opzegging per eerstvolgende werkelijke einddatum. Wilt u mij in dat geval informeren?”
- 2.3 Op 27 februari 2012 heeft Consument schade veroorzaakt aan zijn eigen auto en aan de auto van een derde (hierna: de Derde).
- 2.4 Consument heeft op 29 februari 2012 een schadeformulier ondertekend. Aangeslotene stelt dat zij dit formulier heeft ontvangen op 7 maart 2012. Het bedrag van € 960,10 aan schade aan de auto van Consument is volgens Aangeslotene uitgekeerd, omdat – zo heeft zij bij brief van 7 juni 2012 aan Consument geschreven – ten tijde van de aanmelding van de schade de beëindiging van de Verzekering nog niet daadwerkelijk was uitgevoerd. Het bedrag van € 855,97 aan schade aan de auto van de Derde is uitgekeerd op grond van artikel 6 WAM.
- 2.5 Op 7 maart 2012 heeft Aangeslotene een nieuw polisblad afgegeven met als reden “Beëindiging Personenautoverzekering”. Op dit polisblad staat onder meer: “De verzekering is beëindigd met ingang van 14 februari 2012 omdat u heeft opgezegd.”
- 2.6 Op 16 maart 2012 heeft Aangeslotene aan Consument onder meer het volgende bericht: “Uw schademelding hebben we ontvangen.  
U doet voor de aanrijdingsschade die op 27 februari 2012 heeft plaatsgevonden een beroep op u wa + cascoverzekering. U hebt echter met een kaartje aangegeven per 14 februari 2012 de verzekering te willen opzeggen. Per deze datum is de verzekering dan ook geëindigd.  
Bovenstaande betekent dat u voor de schade aan uw auto geen beroep kunt doen op deze autoverzekering. Wanneer de tegenpartij zich bij ons meldt voor vergoeding van diens schade, zullen wij deze claim echter wel in behandeling moeten nemen. Maar ook voor deze schade kunt u geen aanspraak meer op polis dekking maken. Wij behouden ons het recht voor de schade-uitkering aan de tegenpartij, waartoe wij volgens de wet gehouden zijn, van u terug te vorderen.”

### **3. Geschil**

- 3.1 Consument vordert dat Aangeslotene de gedane schade-uitkeringen naar aanleiding van het ongeval op 27 februari 2012 niet terugvordert c.q. verhaalt op Consument.
- 3.2 Aan deze vordering legt hij ten grondslag dat:  
- hij op 27 februari 2012 verzekerd was bij Aangeslotene en dat de Verzekering de grondslag voor de schade-uitkeringen vormt. De Verzekering kon op grond van de

Voorwaarden pas worden beëindigd door Aangeslotene op de dag volgend op de ontvangst van het royementsverzoek door Aangeslotene, te weten op 7 maart 2012.

- 3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd.
- Nu de Verzekering is beëindigd per 14 februari 2012 bestond geen recht op uitkering van de schadebedragen op grond van de Verzekering.
  - De opzegging geldt in afwijking van de Voorwaarden per overeengekomen datum. Consument heeft zelf de wil geuit de Verzekering per 14 februari 2012 te beëindigen en Aangeslotene is daarmee akkoord gegaan. Het is mogelijk om van de Voorwaarden af te wijken, indien daarover overeenstemming bestaat.
  - Als Consument had gewild dat de Verzekering niet per 14 februari 2012 werd beëindigd, had hij ervoor moeten zorgen dat de opzegging was ingetrokken op of voor 6 maart 2012, op grond van artikel 3:37 lid 5 Burgerlijk Wetboek (BW).

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 Partijen zijn het erover eens dat wanneer de Voorwaarden zouden zijn toegepast, de Verzekering beëindigd had moeten worden op 7 maart 2012 en dat de schade die werd geleden op 27 februari 2012 dan gedekt zou zijn door de Verzekering.
- 4.2 Aan de orde zijn de vragen of het opzegkaartje van Consument te gelden heeft als een van de Voorwaarden afwijkende wilsverklaring van Consument en of daarmee een van de Voorwaarden afwijkende einddatum is overeengekomen.
- 4.3 De Commissie beantwoordt deze vragen ontkennend. Vooropgesteld zij dat het weliswaar mogelijk is een verzekering op een ander moment te laten beëindigen dan wat de verzekeringsvoorwaarden of de wet voorschrijven, maar alleen indien er wederzijds goedvinden bestaat. In een dergelijk geval mag de opzegging op elk door beide partijen gewenst moment ingaan.
- 4.4 Uit de opzegging van Consument blijkt echter niet de wil om af te wijken van de Voorwaarden. Consument heeft op zijn opzegkaartje exact gedaan wat de Voorwaarden van hem vroegen. Hij heeft een datum genoemd waarop hij de Verzekering wenste te beëindigen. Nu in de Voorwaarden staat dat de Verzekering *'eindigt op de door verzekeringnemer gewenste dag, maar niet eerder dan op de dag die volgt op de datum waarop verzekeraar de opzegging heeft ontvangen'* is het noemen van een gewenste einddatum door Consument in overeenstemming met de in de Voorwaarden genoemde bepaling en had de Verzekering pas per 7 maart 2012 mogen worden beëindigd.
- 4.5 Nu Consument in het gelijk wordt gesteld, dient Aangeslotene zijn incassovordering te staken en tevens het door Consument betaalde klachtgeld ad € 50,- voor de behandeling van dit geschil aan Consument te vergoeden

#### **5. Beslissing**

De Commissie beslist dat de schade-uitkeringen zijn gedaan op grond van de nog lopende dekking van de Verzekering, zodat Aangeslotene deze bedragen niet mag terugvorderen c.q. verhalen op Consument. De Commissie beslist dat Aangeslotene binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt diens eigen bijdrage aan de behandeling van deze klacht, zijnde € 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 [www.kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht-1/4#stappen-plan](http://www.kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht-1/4#stappen-plan).