

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2015-295
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. M. van Pelt, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 16 januari 2015
Ingesteld door : Consument
Tegen : Achmea Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, verder te
noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 12 oktober 2015
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Consument vraagt telefonisch een inboedelverzekering aan. Even daarvoor is haar vorige inboedelverzekering bij een andere verzekeraar opgezegd wegens negatief schadeverloop. Consument heeft dit bij de aanvraag niet gemeld. Verzekeraar doet terecht een beroep op artikel 7:930 lid 4 BW. Vordering wordt afgewezen.

I. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument ondertekende klachtformulier met bijlagen, ontvangen op 16 januari 2015;
- het verweerschrift van Verzekeraar met bijlagen, d.d. 18 maart 2015;
- de brief (repliek) van Consument d.d. 13 april 2015;
- de brief (dupliek) van Verzekeraar d.d. 12 mei 2015.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies, zodat de Commissie op grond van artikel 14.1 van haar reglement haar uitspraak in de vorm van een niet-bindend advies zal geven.

Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 23 september 2015 te Den Haag en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

2.1 Op 21 juli 2014 heeft Consument telefonisch een woongarantverzekering aangevraagd bij Verzekeraar. In het systeem van Verzekeraar staan de volgende gegevens:

<i>"Bl aantekening:</i>	Nee
<i>Strafrechtelijk verleden:</i>	Nee
<i>Elders opgezegd/geweigerd:</i>	Nee"

2.2 Bij brief van 21 augustus 2014 heeft Verzekeraar aan Consument onder meer het volgende geschreven.

Hiermee bevestigen wij het telefoongesprek van 19 augustus 2014, over de door u geclaimde brandschade van 4 augustus 2014.

Uit onderzoek is naar voren gekomen dat u bij aanvang van de Woongarantverzekering op 21 juli 2014 de acceptatievragen niet naar waarheid hebt beantwoord.

De vraag: "Heeft een maatschappij u of medeverzekerde een verzekering al eens geweigerd, opgezegd of zijn er bijzondere voorwaarden gesteld?" hebt u met "nee" beantwoord. Uit onderzoek is gebleken dat uw Woonpolis bij ABN AMRO in verband met uw claimgedrag onlangs werd geroyeerd.

Artikel 7:928 van het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat Centraal Beheer Achmea het recht op een uitkering kan beperken of laten vervallen indien u de vragen bij het aangaan van de verzekering niet naar waarheid heeft beantwoord. Centraal Beheer Achmea kan de verzekering opzeggen als zij bij het aangaan van deze verzekering door u met opzet is misleid of als zij bij kennis over de ware stand van zaken de verzekering nimmer zou hebben gesloten.

Het bovenstaande houdt in dat wij de door u gemelde schade afwijzen en de Woongarantverzekering (~~11070000~~) inmiddels per bovenstaande gespreksdatum 19 augustus 2014 hebben beëindigd.

2.3 Op 16 september 2014 heeft Consument hierop als volgt gereageerd.

"Op 21 augustus hebt u de door mij geclaimde schade als gevolg van een brand in onze kelderbox geweigerd en de woongarantverzekering beëindigd. U stelt dat dit het gevolg is van het claimgedrag bij een vorige verzekeraar welke ik op de aanvraag niet zou hebben vermeld. Ik kan mij in uw beslissing geenszins vinden. De verzekeringsovereenkomst met Centraal Beheer is immers telefonisch tot stand gekomen. Ik heb geen enkel formulier voorafgaand hiertoe ontvangen. Ik ben van mening dat indien mij hierom niet is gevraagd mij dit thans niet voor de voeten geworpen kan worden.

Mijn voormalig assuradeur ABN/Amro heeft inderdaad een aantal keren de schade van een lekkage vergoed en ook eenmalig een inbraak. (...) Nooit is door mij een schade ten onrechte opgevoerd. Wij wonen in oudbouw in een oude stadswijk, een dergelijk object kent nu eenmaal meer risico's."

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering

3.1 Consument vordert nakoming van de verzekering door het betalen van een schadevergoeding ad € 2.670,- ten aanzien van de brandschade op 4 augustus 2014.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- Consument stelt dat zij alle vragen naar waarheid heeft beantwoord, omdat alleen de vraag is gesteld of zij op dat moment (21 juli 2014) ter zake het te verzekeren object elders verzekerd was. Zij heeft toen naar waarheid beantwoord dat zij op dat moment geen verzekering had, omdat de verzekering bij ABN Amro reeds was beëindigd. Zij heeft niet verteld dat haar een verzekering was opgezegd, omdat die vraag niet werd gesteld.

Verweer Verzekeraar

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

4. Beoordeling

- 4.1 Aan de orde is de vraag of Verzekeraar terecht de schade-uitkering aan Consument mocht weigeren op grond van artikel 7:930 lid 4 Burgerlijk Wetboek (hierna: BW).
- 4.2 Ingevolge artikel 7:928 lid 1 BW is de verzekeringnemer verplicht om vóór het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mee te delen die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen. Indien een verzekering wordt gesloten op de grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, geeft de verzekeraar daarmee te kennen dat de gestelde vragen feiten betreffen waarvan de aspirant-verzekeringnemer moet begrijpen dat daarvan de beslissing van de verzekeraar of en zo ja op welke voorwaarden hij de verzekering wil sluiten, afhangt of zou kunnen afhangen. Een niet juiste invulling kan er dan ook toe leiden dat de verzekeraar zich er in een later stadium bij de vraag of er recht op uitkering bestaat, een en ander overeenkomstig het bepaalde in artikel 7:930 lid 3 en 4 BW, op beroept dat hij – indien hij tijdig op de hoogte was gesteld van de juiste stand van zaken – de verzekering niet of niet onder dezelfde condities zou zijn aangegaan. Bij de beantwoording van deze vragen geldt als uitgangspunt een toetsing aan het acceptatiebeleid van een redelijk handelend verzekeraar. Zie onder andere Parl. Gesch. titel 7.17 BW, Deventer: Kluwer 2007, p.39.
- 4.3 Vast staat dat Consument een verzekering is opgezegd door ABN Amro. Verzekeraar heeft zich dan ook terecht op het standpunt kunnen stellen dat de vraag “Heeft een maatschappij u of medeverzekerde een verzekering al eens geweigerd, opgezegd of zijn er bijzondere voorwaarden gesteld?” met ‘Ja’ beantwoord had moeten worden. Verzekeraar heeft ter zitting toegelicht dat bij het telefonisch aanvragen van een verzekering standaard een aantal vragen wordt gesteld. Indien bijvoorbeeld de vraag of eerder een verzekering is opgezegd met “Ja” wordt beantwoord, is het technisch niet mogelijk het acceptatieproces te voltooien. Consument heeft ter zitting verklaard dat zij zich de andere vragen van Verzekeraar niet kon herinneren. Zij wist alleen dat specifiek gevraagd is of zij op dat moment een inboedelverzekering had.
- 4.4 De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar door uit te leggen hoe het acceptatieproces verloopt voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat de betreffende vraag of Consument eerder een verzekering is opgezegd ook is gesteld en dat Consument deze vraag onjuist heeft beantwoord. Daar komt bij dat Consument niet meer wist welke andere vragen Verzekeraar nog meer had gesteld.
- 4.5 Consument had er rekening mee moeten houden dat dit gegeven - dat haar eerder een verzekering is opgezegd - voor Verzekeraar, als redelijk handelend verzekeraar, relevant was voor de beoordeling van het ter verzekering aangeboden risico. De Commissie concludeert dan ook dat Consument haar precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden.

- 4.6 Vervolgens komt de Commissie toe aan de vraag of de aanvraag bij kennis van de ware stand van zaken door een redelijk handelend verzekeraar niet geaccepteerd zou zijn. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat dit het geval is nu Verzekeraar er op heeft gewezen dat de vorige verzekeraar had opgezegd wegens negatief schadeverloop.
- 4.7 De Commissie wijst de vordering van Consument daarom af.
- 4.8 Ten overvloede merkt de Commissie op dat het beter zou zijn indien Verzekeraar bij een telefonische aanvraag de essentiële vragen met antwoorden schriftelijk aan de aanvrager kenbaar maakt, zodat eventuele fouten nog door de aanvrager kunnen worden ontdekt en hersteld. Dit doet echter aan bovenstaande niet af.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

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.