

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2016-482  
(mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. A.M.T. Wigger en mr. A.W.H. Vink, leden  
en mr. R.A.F. Coenraad als secretaris)**

Klacht ontvangen op : 14 juli 2015  
Ingesteld door : Consument  
Tegen : Loyalis Leven N.V., gevestigd te Heerlen,  
verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 11 oktober 2016  
Aard uitspraak : Bindend advies

## **Samenvatting**

Zorgplicht Verzekeraar. Royement verzekering wegens niet tijdige betaling van de verschuldigde premie. Verzekeraar is alsnog de verzekering te herstellen, mits de achterstand in 3 termijnen ongedaan wordt gemaakt, te voldoen in 3 maanden vanaf het herstel van de verzekering en onder de voorwaarde dat er in de toekomst geen nieuwe premieachterstand meer ontstaat. Consument kan zich vinden in dit voorstel mits Verzekeraar akkoord gaat met een betalingsregeling van 24 maanden. Naar het oordeel van de Commissie is het voorstel van Verzekeraar als uitermate redelijk te betitelen. De Commissie ziet dan ook geen aanleiding om aan het verzoek van Consument tegemoet te komen.

## **1. Procesverloop**

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

- . het door Consument ingediende vragenformulier met bijlagen van 14 juli 2015;
- . het verweer van Verzekeraar van 22 september 2015;
- . de repliek van Consument van 29 oktober 2015;
- . de dupliek van Verzekeraar van 3 december 2015;
- . de aanvullend dupliek van Verzekeraar van 23 december 2015;
- . de diverse e-mailberichten van Consument over de periode 24 juli 2015 tot en met 8 september 2016.

De Commissie stelt vast dat partijen haar advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie stelt voorts vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen.

De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist

## **2. Feiten**

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

- 2.1 Consument sloot op 1 oktober 1999 een NP Aanvullingsplan (hierna: de verzekering) bij Verzekeraar. De einddatum van deze verzekering is vastgesteld op 1 december 2025, de maandpremie is in 2014 gestegen tot een bedrag van € 99,52, terwijl de verzekerde uitkering in totaal € 1.221 bruto per maand bedraagt.
- 2.2 In de loop van de verzekering heeft Consument regelmatig de verschuldigde premie niet tijdig betaald en is hij daar door Verzekeraar bij herhaling voor aangemaand. Wegens het uitblijven van een tijdige betaling van de premie heeft Verzekeraar de verzekering uiteindelijk per 1 oktober 2014 beëindigd.

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering*

- 3.1 Consument vordert dat de Verzekeraar gehouden wordt om de beëindiging van de verzekering ongedaan te maken.

#### *Grondslagen en argumenten daarvoor*

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.

Verzekeraar is tekortgeschoten in de nakoming van de door hem te betrachten zorgplicht. Consument stelt dat Verzekeraar ten onrechte niet heeft gereageerd op het verzoek om een betalingsregeling, geen uitvoering heeft gegeven aan artikel 6 van de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden, waarbij met name de daarin vermelde termijn van 30 dagen niet in acht is genomen, onwaarheden heeft verkondigd en zich niet billijk heeft opgesteld door te weigeren om met terugwerkende kracht de verzekering te herstellen.

#### *Verweer Verzekeraar*

- 3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

De communicatie in de laatste fase van de verzekeringsduur had wellicht beter gekund. Daar staat tegenover dat de ervaringen met het betaalgedrag van Consument gedurende de afgelopen jaren niet al te goed waren. Deze combinatie van factoren heeft Verzekeraar uiteindelijk doen besluiten de verzekering te beëindigen op een wijze zoals in de voorwaarden is vastgelegd. Niettemin is Verzekeraar bereid de verzekering te herstellen, mits de premieachterstand in 3 termijnen ongedaan wordt gemaakt, te voldoen in 3 maanden vanaf het herstel van de verzekering en onder de voorwaarde dat er in de toekomst geen nieuwe premieachterstand meer ontstaat.

### **4. Beoordeling**

- 4.1 Voorafgaand aan de zitting is er zeer uitvoerig met partijen gecorrespondeerd over een mogelijke oplossing van het geschil. Dit heeft geresulteerd in het aanbod van Verzekeraar, zoals onder 3.3 is omschreven. Consument kan zich vinden in dit voorstel, mits de premieachterstand kan worden voldaan in 24 termijnen.

4.2 Naar het oordeel van de Commissie is het voorstel van Verzekeraar als uitermate redelijk te betitelen. De Commissie ziet dan ook geen aanleiding om aan het verzoek van Consument tegemoet te komen. De slotsom is dan ook dat de vordering van Consument overeenkomstig het daartoe door Verzekeraar gedane voorstel, als na te noemen zal worden toegewezen.

## 5. **Beslissing**

De Commissie beslist dat:

- Verzekeraar de beëindiging van de verzekering ongedaan dient te maken, op voorwaarde dat Consument steeds tijdig, in drie opvolgende maandelijkse termijnen de achterstallige premies voldoet;
- Verzekeraar binnen veertien dagen na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument een overzicht zal verstrekken van alle op dat moment achterstallige premies en het totaal bedrag van de premieachterstand;
- Verzekeraar daarbij tevens een opgave zal doen van het bedrag van de drie door Consument te betalen termijnen, telkens onder vermelding van een uiterste datum waarop de desbetreffende termijn moet zijn betaald, waarbij tussen de dagtekening van de door de Verzekeraar te verstrekken opgave en de daaropvolgende betaaldatum telkens een periode van tenminste 30 dagen dient te liggen;
- Indien Consument een van de hiervoor genoemde termijnen niet of niet tijdig voldoet, het Verzekeraar zonder nadere ingebrekestelling vrij staat om de verzekering alsnog op te zeggen.

*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/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld](http://www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld)*

*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 46 van het Reglement.*