

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-574  
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, en mr. B.F. Keulen en mr. S.O.H. Bakkerus,  
leden en mw. mr. D.W.Y. Sie, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 13 augustus 2015  
Ingediend door : “Consument”  
Tegen : Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. , gevestigd te Apeldoorn, verder te  
noemen “Verzekeraar”  
Datum uitspraak : 23 november 2016  
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

## **Samenvatting**

Consument heeft samen met zijn echtgenote een levensverzekering afgesloten bij Verzekeraar. Consument heeft, bij het overlijden van zijn echtgenote, een beroep gedaan op de levensverzekering. Verzekeraar heeft het verzoek van Consument afgewezen, omdat de verzekering (met terugwerkende kracht) was beëindigd wegens de achterstand in de premiebetaling. De Commissie overweegt dat uit artikel 7:980 lid 1 BW en uit de Polisvoorwaarden voortvloeit dat Verzekeraar zich pas op de gevolgen van premieachterstand kon beroep na verloop van een periode van dertig dagen nadat zij schriftelijk op het gevolg van de premieachterstand had gewezen. Artikel 7:980 BW is van dwingend recht zodat daarvan (in ieder geval) niet ten nadele van Consument kan worden afgewezen. In het onderhavige geval heeft Verzekeraar niet de vereiste termijn van dertig dagen in acht genomen. De Commissie is derhalve van oordeel dat Verzekeraar gehouden is tot uitkering aan Consument.

## **I. Procesverloop**

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- de klachtbrief van Consument met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de aanvullende repliek van Consument;
- de verklaring van Consument met diens keuze voor niet-bindend advies.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

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

## 2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Op 1 november 1985 hebben Consument en zijn echtgenote beiden een levensverzekering (hierna: de verzekeringen) afgesloten bij Verzekeraar met polisnummers [nr. 1] en [nr. 2].

2.2 Op de verzekeringen zijn de Polisvoorwaarden Overlijdens-risicoverzekering (hierna: de Polisvoorwaarden) van toepassing.

2.3 In de Polisvoorwaarden is bepaald:

### **“Premiebetaling**

#### **Artikel 9**

*9.1 De verzekeringnemer is verplicht telkens de premie op de vervaldag bij vooruitbetaling te voldoen.  
[...]*

### **Achterstallige betaling**

#### **Artikel 10**

*10.1 De maatschappij zal, bij het uitblijven van betaling van de premie, de verzekeringnemer schriftelijk in kennis stellen van de achterstand in de betaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt vervolgens in de gelegenheid gesteld het achterstallige bedrag verhoogd met rente binnen een termijn van een maand aan te zuiveren.*

*10.2 De maatschappij informeert, voor zover van toepassing, over een achterstand in premiebetaling:*

- a. de begunstigde die, zoals blijkt uit aantekening op de polis, zijn aanwijzing als zodanig heeft aanvaard;*
- b. de pandhouder;*
- c. de beslaglegger die beslag heeft laten leggen op de polis.*

*10.3 Wordt de premie ook binnen de in artikel 10.1 genoemde termijn niet voldaan dan eindigt de verzekering op de vervaldag van de eerste onbetaalde premie, tenzij zich een situatie voordoet als beschreven in artikel 16.3.”*

2.4 Op 1 april 2004 zijn de verzekeringen wegens administratieve redenen omgezet van nummers [nr. 1] en [nr. 2] naar respectievelijk [nr. 3] en [nr. 4].

2.5 In januari 2011 en april 2011 heeft Verzekeraar brieven gestuurd naar Consument wegens een betalingsachterstand van € 268,66. In deze brieven is Consument er op gewezen dat als Verzekeraar de betaling niet binnen 10 dagen ontvangen zou hebben, de dekking van de verzekering beëindigd zou worden.

2.6 Op verzoek van Consument is de verzekering met polisnummer [nr. 4] per 1 juni 2011 beëindigd wegens de achterstand in de betaling van de verschuldigde premies.

2.7 Verzekeraar heeft de verzekering met polisnummer [nr. 3], met de echtgenote van Consument als verzekerde en Consument als verzekeringnemer, ten onrechte per 1 maart 2011 beëindigd.

- 2.8 Verzekeraar heeft de fout hersteld en wegens administratieve redenen een nieuw polisnummer toegekend aan de verzekering, te weten: [nr. 5].
- 2.9 Op 29 juli 2011 heeft Verzekeraar Consument een brief gestuurd ter bevestiging van het herstel van de onterechte beëindigde verzekering:  
“Geachte heer [naam Consument],

*Hierbij bevestigen wij het telefoongesprek van 25 juli 2011.*

*Conform afspraak geven wij u hierbij een overzicht van de mutatie op uw verzekering met polisnummer [nr. 5].*

*Uw verzekering met polisnummer [nr. 3] is door ons ten onrechte per 1 maart 2011 beëindigd. Deze verzekering hebben wij per 1 maart 2011 hersteld. Vanwege administratieve redenen hebben wij een nieuw polisnummer afgegeven voor uw Overlijdensrisicoverzekering volgens het Gezins Zekerheids Plan, te weten [nr. 5].*

*De premie van uw verzekering met polisnummer [nr. 3] bedroeg € 67,43 per maand. Door de beëindiging van de Overlijdens-*risicoverzekering volgens het Gezins Zekerheids Plan met polisnummer [nr. 4] is het recht op korting op de verzekering met polisnummer [nr. 5] komen te vervallen. De premie van uw verzekering met polisnummer [nr. 5] bedraagt hierdoor € 79,33 per maand.**

*Over de periode van 1 maart 2011 tot 1 juli 2011 bent u een premie verschuldigd van € 317,32. Dit is 4 keer de maandpremie van € 79,33. Op 24 juni 2011 en 7 juli 2011 heeft u een bedrag van € 66,90 (totaal € 133,80) aan ons overgemaakt. U heeft op dit moment een achterstand in de premiebetaling van € 183,52.*

*Wij verzoeken u de verschuldigde premie van € 183,52 over te maken op rekeningnummer [...].”*

2.10 Op 18 augustus 2011 heeft Verzekeraar nogmaals een brief gestuurd, luidende :


achmeo
20

Behandeld door Debiteurenbeheer  
Telefoon (055) 579 8108 Fax (055) 579 3445  
Kenmerk Debiteurenbeheer / Part.  
Datum 18 augustus 2011  
Blad 1

Prins Willem-Alexanderlaan 6-51, Postbus 700, 7300 HC Apeldoorn  
Centrale (055) 579 9111, Fax (055) 579 3445

Premiebetaling  
Risicoverzekering

Geachte heer [redacted]

Uit het onderstaande overzicht blijkt dat de vervaldatum van één of meerdere posten inmiddels is verstreken.

Daarom verzoeken wij u deze vordering binnen 10 dagen te voldoen op rekeningnummer [redacted] bij de [redacted] of op de hieronder genoemde bankrekening, onder vermelding van het bovengenoemde kenmerk.  
U kunt hiervoor gebruik maken van de bijgevoegde acceptgirokaart.

Mocht u deze vordering al hebben voldaan, dan kunt u deze brief als niet geschreven beschouwen.

Hoogachtend,  
 CENTRAAL BEHEER ACHMEA  
  
 Mr. Chr. S.A. Schonewille  
 Directeur

Specificatie:

Termijn	juli	€	317,32
Betaald op	24-06-2011	€	66,90 CR
Betaald op	07-07-2011	€	66,90 CR
Door u te betalen:		€	183,52

118778 Polis. 30-8. Polis admin.  
+ 5 sept bericht

2.11 Op 22 september 2011 heeft Verzekeraar per brief nogmaals uitleg gegeven over de verschillende polisnummers en de verrekening met eerdere premiebetalingen:

Behandeld door  
Telefoon Afd. Levensverzekeringen  
(055) 579 81 81  
Kenmerk Leven/Part.  
Datum 22 september 2011  
Blad 1

Laan van Malkenschoten 20, Postbus 9150, 7300 HZ Apeldoorn  
www.centraalbeheer.nl

Overlijdensrisicoverzekering

[Redacted]

Geachte heer [Redacted]

Van de afdeling Levensverzekeringen ontvangen wij bericht dat u niet tevreden bent over de dienstverlening van Centraal Beheer Achmea.

Eind mei hebben wij uw overlijdensrisicoverzekering met polisnummer [Redacted] per 1 maart 2011 beëindigd, omdat u ondanks herhaalde verzoeken van onze kant vanaf 2003 niet voldeed aan een correcte premiebetaling voor deze verzekering.

U heeft hierover 30 mei telefonisch contact met ons opgenomen. U heeft in dat gesprek aangegeven onze beweegredenen te begrijpen maar de voorkeur te geven aan het beëindigen van de overlijdensrisicoverzekering met polisnummer [Redacted].

Na overleg hebben wij coulanchehalve uw verzekering met polisnummer [Redacted] weer hersteld, nieuw polisnummer [Redacted].

Vervolgens hebben wij, conform uw verzoek, de overlijdensrisicoverzekering met polisnummer [Redacted] per 1 juni beëindigd.

Op 25 juli heeft u telefonisch aangegeven de verrekeningen van de premies van beide verzekeringen niet duidelijk te vinden.


In de brief van 29 juli bent u uitgebreid geïnformeerd over deze verrekeningen. Ook bent u op 16 en 19 september telefonisch geïnformeerd over de verrekening van de premies.

Op uw verzoek om nogmaals uitleg over de verrekenende premies te ontvangen gaan wij niet in. Wij hebben coulanchehalve al veel tijd en inspanning verricht voor u.

Wij verwachten nu dat u er voor zorgt dat de achterstallige premie van inmiddels € 262,85 (€ 183,52 + € 79,33 voor de maand september) binnen 10 dagen op onze rekening staat. Mocht u binnen deze termijn niet betaald hebben dan beëindigen wij de verzekering met polisnummer [Redacted].

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,  
CENTRAAL BEHEER ACHMEA

  
Mevrouw G.A. Leicher  
Klachtencoördinator

Centraal Beheer Achmea is een handelsnaam van Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V., K.v.K. 08077009;  
Achmea Schadeverzekeringen N.V., K.v.K. 08053410; Achmea Hypotheekbank N.V., K.v.K. 27154399; Achmea Retail Bank N.V., K.v.K. 27261999;  
alle N.V.'s zijn aangesloten bij de Autoriteit Financiële Markten.

- 2.12 Op 3 oktober 2011 heeft Verzekeraar de verzekering van de echtgenote van Consument beëindigd met terugwerkende kracht per 1 maart 2011.
- 2.13 Verzekeraar heeft de betaling van Consument ad € 262,85 op 26 oktober 2011 ontvangen.
- 2.14 Op 2 januari 2012 is de echtgenote van Consument overleden. Consument heeft dit aan Verzekeraar gemeld. Verzekeraar heeft Consument medegedeeld niet tot uitkering over te gaan omdat de verzekering per 1 maart 2011 is beëindigd in verband met achterstand in de premiebetaling.

## 2.15 Artikel 7:980 Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) luidt als volgt:

### “Artikel 980

1. *Het niet-betalen van vervolgpremie heeft eerst gevolg, indien de verzekeraar na de vervalddag de verzekeringnemer, de begunstigde, indien deze zijn aanwijzing heeft aanvaard, de pandhouder en de beslaglegger door een mededeling op dat gevolg heeft gewezen en betaling binnen een daarbij op ten minste één maand gestelde termijn is uitgebleven.*
2. *Indien betaling is uitgebleven, wordt de verzekering die premievrije waarde heeft, premievrij voortgezet of, indien de overeenkomst daarin voorziet, voortgezet door middel van verrekening van de premie en de bedongen rente en kosten met de afkoopwaarde. Bestaat geen recht op voortzetting als in de vorige zin bedoeld, dan eindigt de verzekering, en heeft de verzekeringnemer bij een verzekering die afkoopwaarde heeft, recht op die waarde.*
3. *In afwijking van lid 1 kan worden bedongen dat van de vervalddag af rente en kosten verschuldigd zijn.”*

## 3. Vordering, klacht en verweer

### Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert uitkering op grond van de verzekering, in totaal een bedrag van € 63.529,22, vermeerderd met de wettelijke rente.

### Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen.
- De verzekering van de echtgenote van Consument is ten onrechte beëindigd. Verzekeraar miskent daarbij dat Consument in november 2010 een forse betaling heeft verricht. Voor zover kan worden nagegaan bestond op 22 september 2011 een achterstand van hooguit € 100,34 en niet van € 262,85. Het is in theorie mogelijk dat er af en toe een betalingsachterstand bestond, maar deze achterstand was dan zo klein dat een beëindiging van de verzekering niet redelijk en billijk was.
  - Consument is niet correct aangemaand. Daarnaast is begunstigde zelf (de echtgenote van Consument) nooit aangemaand, hetgeen op grond van artikel 7:980 lid 1 BW en de Polisvoorwaarden vereist is. Ook heeft Verzekeraar geen betalingstermijn van één maand gegeven, zoals tevens vereist op grond van artikel 7:980 lid 1 BW en de Polisvoorwaarden.
  - Nu begunstigde nooit is aangemaand, noch op de gevolgen van de vermeende betalingsachterstand is gewezen, kon Verzekeraar reeds daarom niet rechtsgeldig tot beëindiging van de verzekering overgaan.
  - Indien Verzekeraar de verzekering niet ten onrechte zou hebben beëindigd dan hadden de volgende uitkeringen plaats gevonden: € 11.344,51 (ineens, onmiddellijk na overlijden), € 1.134,45 per maand vanaf 1 februari 2012 (26 maanden lang, in totaal een bedrag van € 40.840,20) en € 11.344,51 (onmiddellijk na de laatste maandbetaling). In totaal komt dit neer op een bedrag van € 63.529,22, welk bedrag Consument nu misloopt.

### Verweer Verzekeraar

- 3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:
- De verzekering met nummer [nr. 5] is terecht beëindigd op 17 november 2011 wegens een betalingsachterstand.

- Op grond van artikel 9 van de Polisvoorwaarden was Consument als verzekeringnemer verplicht de premie op de vervaldag bij vooruitbetaling te voldoen. Bij het uitblijven van betaling van de premie heeft Verzekeraar Consument diverse malen schriftelijk op de hoogte gebracht van de betalingsachterstand en Consument gewezen op de consequentie indien de betalingsachterstand niet zou worden voldaan. De verzekering van Consument was ook al beëindigd wegens een betalingsachterstand.
- Consument is wel correct aangemaand. Consument is verzekeringnemer en is verplicht om tijdig aan zijn betalingsverplichting te voldoen. Consument heeft daarom alle brieven ontvangen. De brieven stonden bovendien op adres van zowel Consument als zijn echtgenote, waardoor zij beiden op de hoogte waren van de betalingsachterstand.
- Nu Consument na schriftelijke berichtgeving niet tijdig is overgegaan tot voldoening van het verschuldigde bedrag, gaat Verzekeraar niet over tot uitkering van het bedrag van € 63.529,22.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 De door Consument aan de Commissie voorgelegde vraag is of Verzekeraar jegens Consument te kort is geschoten door te weigeren een bedrag van € 63.529,22 uit te keren uit hoofde van de verzekering.
- 4.2 Uit de door Verzekeraar overgelegde stukken blijkt dat hij Consument op 29 juli 2011 en 18 augustus 2011 schriftelijk heeft gewezen op de betalingsachterstand van € 183,52. Bij brief van 22 september 2011 heeft Verzekeraar Consument medegedeeld dat indien het verschuldigde bedrag, inmiddels opgelopen tot € 262,85, niet binnen 10 dagen op haar rekening zou staan, de verzekering beëindigd zou worden. Omdat ook na deze aanmaning Consument de achterstallige premies niet heeft voldaan, heeft Verzekeraar de verzekering per 3 oktober 2011 beëindigd. De Commissie overweegt dat uit artikel 7:980 lid 1 BW en uit de Polisvoorwaarden voortvloeit dat Verzekeraar zich pas op de gevolgen van premieachterstand kon beroepen na verloop van een periode van dertig dagen nadat zij schriftelijk op het gevolg van premieachterstand had gewezen. Artikel 7:980 BW is van dwingend recht – zie art. 7:986 lid 2 BW - zodat daarvan (in ieder geval) niet ten nadele van Consument kan worden afgeweken. Verzekeraar heeft Consument, ondanks eerdere aanmaningen, pas bij brief van 22 september 2011 gewezen op de gevolgen van de premieachterstand. Verzekeraar heeft daarbij niet de vereiste termijn van dertig dagen in acht genomen. De Commissie oordeelt dat Verzekeraar derhalve niet heeft voldaan aan de uit artikel 7:980 lid 1 BW voortvloeiende waarschuwingplicht en haar Polisvoorwaarden. Op grond hiervan is de beëindiging van de verzekering per 3 oktober 2011 niet rechtsgeldig geschied. Op het moment van overlijden van de echtgenote van Consument bestond derhalve wel dekking zodat Verzekeraar gehouden was tot uitkering.
- 4.3 Uit bovenstaande vloeit voort dat de vraag of Verzekeraar jegens Consument toerekenbaar tekort is geschoten door uitkering uit hoofde van de verzekering te weigeren, bevestigend dient te worden beantwoord. Dit leidt tot het oordeel dat de vordering van Consument moet worden toegewezen nu het gevorderde bedrag niet door Verzekeraar is bestreden. Consument vordert tevens de wettelijke rente. Deze zal worden toegewezen met ingang van dag waarop de klacht bij Kifid is ingediend, te weten 13 augustus 2015.



## **5. Beslissing**

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt een bedrag van € 63.529,22, vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 13 augustus 2015 tot de dag der algehele voldoening.

*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 46 van het Reglement.*