

Uitspraak Commissie van Beroep 2017-021 d.d. 15 juni 2017

(mr. W.J.J. Los, voorzitter, mr. S.B. van Baalen, drs. P.H.M. Kuijs AAG, mr. A. Smeeing-van Hees en F.R. Valkenburg AAG RBA, leden, en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris)

Samenvatting

Stilzwijgende verlenging schadeverzekeringen. Tegenover de bevoegdheid van de verzekeraar om op de verlengingsdatum de premie en de voorwaarden te wijzigen staat enerzijds haar informatie- en motiveringsplicht en anderzijds de bevoegdheid van de verzekerde om na het eerste verzekeringsjaar te allen tijde de verzekeringen te beëindigen. Daarmee zijn de wederzijdse rechten en verplichtingen voldoende in evenwicht. In dit stelsel is er geen goede reden om onderscheid te maken tussen meer of minder ingrijpende wijzigingen. De door de Geschillencommissie geformuleerde eis dat een wijziging van de premie met meer dan 10 procent de uitdrukkelijke aanvaarding van de verzekerde behoeft, vindt geen steun in het recht.

[Klik hier voor de uitspraak in eerste aanleg.](#)

1. De procedure in beroep

- 1.1 De Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (verder: Geschillencommissie) heeft op 2 september 2016 (dossiernummer [nummer]) een bindend advies gegeven op een klacht van Belanghebbende tegen Verzekeraar.
- 1.2 Bij brief van 1 december 2016 heeft Verzekeraar de voorzitter van de Geschillencommissie verzocht beroep open te stellen tegen het bindend advies. Verzekeraar heeft daarbij verklaard dat zij Belanghebbende conform het bindend advies tegemoet zal komen en de voor rekening van Belanghebbende komende kosten van het beroep voor haar rekening zal nemen. De voorzitter van de Geschillencommissie heeft beroep opengesteld bij brief van 22 december 2016.
- 1.3 Bij een op 11 januari 2017 ontvangen beroepschrift heeft Verzekeraar vervolgens bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening (verder: Commissie van Beroep) beroep ingesteld tegen het bindend advies.
- 1.4 Er is geen verweerschrift ingediend.
- 1.5 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden op 3 april 2017. Verzekeraar was hierbij aanwezig en Belanghebbende is niet verschenen. Verzekeraar heeft haar standpunt toegelicht aan de hand van een pleitnota, en vragen van de Commissie van Beroep beantwoord.

2. De procedure in eerste aanleg

Voor het verloop van de procedure in eerste aanleg verwijst de Commissie van Beroep naar de aan deze uitspraak gehechte uitspraak van de Geschillencommissie.

3. Inleiding op de beoordeling van het beroep

3.1 De Commissie van Beroep gaat uit van de feiten die de Geschillencommissie heeft vermeld in het bindend advies van 2 september 2016 onder 2.1 tot en met 2.5. Die feiten zijn niet betwist en worden voor zover relevant aangevuld met enkele andere feiten die tussen partijen vaststaan. Kort gezegd gaat het om het volgende.

3.2 Belanghebbende heeft sinds 2009 een verzekeringspakket bij Verzekeraar dat bestaat uit een inboedelverzekering, een woonhuisverzekering en een aansprakelijkheidsverzekering. Op de verzekeringen zijn de Algemene Voorwaarden [nummer] van toepassing. Deze algemene voorwaarden luiden onder meer als volgt:

‘Artikel 6 Wanneer mogen wij de premie of de voorwaarden aanpassen?

Wij mogen de premie of de voorwaarden aanpassen als de consumentenprijzen veranderen. Daarbij volgen wij de indexen van het Centraal Bureau voor de Statistiek. Dit mogen we doen op de verlengingsdatum van uw verzekering. Wij mogen de premie of de voorwaarden op de verlengingsdatum ook aanpassen als er voor ons een reden is om dit te doen. Bijvoorbeeld omdat we erg veel schades hebben. Verder mogen wij de premie of de voorwaarden aanpassen als uw situatie verandert. Wij vragen u daarom belangrijke veranderingen direct te melden. Bij de verschillende verzekeringen leest u wat wij verstaan onder ‘belangrijke veranderingen’. En tot slot mogen wij de premie of de voorwaarden aanpassen voor een groep klanten of een groep verzekeringen. Wij mogen dat op ieder moment van het jaar. Maar alleen voor de hele groep op dezelfde manier en voor de hele groep op hetzelfde moment.

Artikel 7 Duur en einde van de verzekering

1 U gaat de verzekering aan voor een periode die loopt vanaf de begindatum op het verzekeringsbewijs, of vanaf de ingangsdatum die op de dekkingsbevestiging staat, tot en met de einddatum die op het verzekeringsbewijs is vermeld. De verzekering zal telkens stilzwijgend voor één jaar worden verlengd.

2 De verzekering eindigt alleen door schriftelijke opzegging.

a Deze opzegging kunt u doen:

1 als wij een verzoek tot vergoeding van een schade hebben afgewezen. U kunt dan binnen dertig dagen na die afwijzing de verzekering opzeggen. Deze eindigt dan op de dag dat wij uw opzeggingsbrief hebben ontvangen. Wij zijn verplicht de al betaalde premie over het resterende tijdvak terug te betalen;

2 als wij gebruik hebben gemaakt van ons recht om de premie en/of voorwaarden te wijzigen en u weigert deze wijziging te accepteren. De verzekering eindigt dan op de datum die wij in de mededeling hebben genoemd. Wij zijn verplicht de al betaalde premie over het resterende tijdvak terug te betalen;

3 gedurende het lopende verzekeringsjaar: wanneer u uiterlijk op de einddatum die op het verzekeringsbewijs is vermeld de verzekering hebt opgezegd en uw opzegging uiterlijk op deze datum door ons is ontvangen. De verzekering eindigt dan op die einddatum;

4 na het eerste verzekeringsjaar kunt u op elk gewenst moment de verzekering opzeggen met in achtneming van een opzegtermijn van 1 maand.

(..)

- 3.3 De premie voor het verzekeringspakket bedroeg voor de periode van 30 oktober 2014 tot 30 oktober 2015 € 105,34 voor de woonhuisverzekering, € 102,82 voor de inboedelverzekering en € 33,27 voor de aansprakelijkheidsverzekering, exclusief de kosten van dienstverlening tussenpersoon en assurantiebelaasting.
- 3.4 Verzekeraar heeft in 2014 Belanghebbende door middel van een nieuwsbrief onder meer meegedeeld:
*‘Wij hebben onze Woonhuis-, Inboedel-, (...) en Aansprakelijkheidsverzekering vernieuwd. In dit overzicht zetten we op een rij wat voor u de belangrijkste wijzigingen zijn.
(...)*
Wat betekent dit voor uw premie?
De vernieuwingen hebben ook gevolgen voor de premie. Sommige van onze klanten gaan minder betalen. Anderen iets meer. Wilt u weten wat u gaat betalen? De nieuwe premies van uw verzekeringen vindt u op uw verzekeringsbewijs.
Gaat u zomaar over naar de vernieuwde verzekeringen?
U gaat automatisch over op de vernieuwde verzekeringen. Dit is mogelijk omdat het om een beperkt aantal wijzigingen gaat (artikel 6 algemene voorwaarden). Wilt u de verzekering(en) niet? Als u binnen 30 dagen opzegt, dan beëindigen wij uw verzekering(en) op 11 december 2014. Tot die datum gelden uw voorwaarden en premie.’
- De nieuwsbrief bevat verder een uitgebreide toelichting op de diverse wijzigingen van de verzekeringen. Daarbij is onder meer vermeld dat de premie voor de woonhuis- en inboedelverzekering voorheen werd bepaald op basis van het verzekerd bedrag, maar vanaf dat moment zou worden bepaald op basis van aspecten als gezinssamenstelling, het type woning, de Woz-waarde en de regio waarin de woning staat. Ook werd in het vervolg standaard een garantie tegen onderverzekering opgenomen op de woonhuis- en inboedelverzekering en werd diefstalgevoelige inboedel standaard tot € 35.000,- verzekerd.
- 3.5 Belanghebbende heeft de verzekeringen niet opgezegd. De premie voor de periode van 30 oktober 2015 tot 29 oktober 2016 bedroeg € 139,29 voor de woonhuisverzekering, € 127,07 voor de inboedelverzekering en € 33,27 voor de aansprakelijkheidsverzekering, exclusief de kosten van dienstverlening tussenpersoon en assurantiebelaasting.
- 3.6 Belanghebbende heeft bij de Geschillencommissie geklaagd dat de premie van zijn woonhuis- en inboedelverzekering in 2016 exorbitant was gestegen ten opzichte van 2015, namelijk met ruim 20 procent. Hij verlangde dat de verhoging drastisch naar beneden zou worden bijgesteld, tot een verhoging van enkele procenten.
- 3.7 De Geschillencommissie heeft in haar bindend advies overwogen, kort gezegd, dat een verzekeraar zijn verzekeringsproducten per contractvervaldatum mag aanpassen als het om aanpassingen van een beperkte omvang en financieel belang gaat, bijvoorbeeld een premieverhoging van ten hoogste 10 procent. De stijging van de onderhavige jaarpremie met in totaal 20,22 procent is volgens de Geschillencommissie een zodanig ingrijpende wijziging van de overeenkomst dat sprake is van een nieuwe overeenkomst, die tot stand dient te komen door aanbod en aanvaarding, en dat stilzwijgende verlenging dus niet aan de orde is.

Het aanbod dat Verzekeraar bij brief van 30 oktober 2015 aan Belanghebbende heeft gedaan, is niet aanvaard. Voor opzegging van de verzekeringsovereenkomst had Verzekeraar op grond van art. 7:940 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW) een opzegtermijn van twee maanden moeten aanhouden. Verzekeraar heeft de verzekeringsovereenkomst echter niet opgezegd, zodat de 'oude' verzekering per 30 oktober 2015 is verlengd tegen de voorwaarden en premie die tot die datum golden. De Geschillencommissie heeft beslist dat Verzekeraar de te veel betaalde premie aan Belanghebbende moet vergoeden en het verzekeringspakket vanaf 30 oktober 2015 moet voortzetten tegen de op dat moment geldende voorwaarden en premie.

4. Beoordeling van het beroep

Bezwaren

- 4.1 Verzekeraar heeft in het beroepschrift haar standpunt toegelicht en bezwaren tegen het bindend advies van de Geschillencommissie geformuleerd in de vorm van vier grieven. De Commissie van Beroep zal de grieven hierna bespreken.

Grief 1: buiten de opdracht

- 4.2 Verzekeraar heeft met verwijzing naar het Reglement Ombudsman en Geschillencommissie financiële dienstverlening aangevoerd dat de Geschillencommissie buiten haar opdracht is getreden omdat Belanghebbende alleen over de hoogte van de premiestijging heeft geklaagd.
- 4.3 Verzekeraar heeft gelijk. Belanghebbende heeft in zijn klacht geen bezwaar gemaakt tegen de wijziging van de voorwaarden van de verzekeringen en evenmin tegen verhoging van de premie. De klacht en dus het geschil betreffen alleen de hoogte van de premiestijging. Hoewel de Geschillencommissie een zekere ruimte had om de klacht van Belanghebbende (als consument) juridisch te duiden, stond het de Geschillencommissie niet vrij om bij bindend advies te beslissen dat de verzekeringen per 30 oktober 2015 tegen de oude voorwaarden en de oude premie zijn voortgezet, zonder dat Belanghebbende daarom had gevraagd.

Grieven 2 en 3: verlenging van de verzekeringen

- 4.4 Verzekeraar heeft vanuit principieel oogpunt bezwaar tegen de regel die de Geschillencommissie hanteert, te weten dat een premieverhoging van meer dan 10 procent uitdrukkelijk door de verzekerde moet worden aanvaard. Verzekeraar heeft ter toelichting van haar bezwaar onder meer gewezen op het geldende stelsel van verlenging van verzekeringen, het beleid van de toezichthouders en de administratieve lasten en dus kosten, alsmede de onduidelijkheid en het risico op onverzekerd-zijn die de regel meebrengt.

- 4.5 Ingevolge art. 7:940 lid I BW wordt bij opzegging tegen het einde van een verzekeringsperiode een termijn van twee maanden in acht genomen teneinde verlenging van de overeenkomst te verhinderen. Daarin ligt de erkenning besloten van de mogelijkheid van (stilzwijgende) verlenging van de verzekering behoudens opzegging.
- 4.6 Art. 7 van de algemene voorwaarden van de onderhavige verzekeringsovereenkomst bepaalt dat de verzekering na de aanvankelijk overeengekomen duur stilzwijgend met telkens een jaar wordt verlengd. De verzekerde kan de verzekeringsovereenkomst echter opzeggen als Verzekeraar gebruik heeft gemaakt van het recht om de premie en/of voorwaarden te wijzigen. Ingevolge art. 6 van de algemene voorwaarden heeft de Verzekeraar op de verlengingsdatum dat recht als de consumentenprijzen veranderen of als er voor haar een reden is om dit te doen. Daarnaast kan de verzekerde na het eerste verzekeringsjaar op elk gewenst moment de verzekering opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.
- 4.7 Dit stelsel van bepalingen moet worden gezien in het licht van de Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen particuliere schade- en inkomensverzekeringen van het Verbond van Verzekeraars, die op 1 januari 2010 in werking is getreden. Uitgangspunt in de gedragscode is een contractstermijn van één jaar. In wezen is daarna geen sprake meer van stilzwijgende verlenging. Tijdig voor het verstrijken van de eerste contractstermijn moet de verzekeraar immers de verzekeringnemer in duidelijke en eenvoudige bewoordingen informeren over de verlenging van de overeenkomst. Na de verlenging heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van een maand.
- 4.8 Bij verlenging van de onderhavige verzekeringen na het eerste verzekeringsjaar geldt dus dat Verzekeraar vóór de verlenging in duidelijke en eenvoudige bewoordingen Belanghebbende moet informeren over de verlenging van de overeenkomst. Op de verlengingsdatum mag de Verzekeraar de premie en voorwaarden wijzigen als de consumentenprijzen veranderen of als er voor haar een reden is om dit te doen. Belanghebbende mag de wijziging echter weigeren en de verzekeringsovereenkomst opzeggen. Doet hij dat niet, dan kan hij ook na de verlenging op elk gewenst moment de verzekering nog opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van een maand.
- 4.9 Tegenover de bevoegdheid van Verzekeraar om op de verlengingsdatum de premie en de voorwaarden te wijzigen staat dus enerzijds haar informatie- en motiveringsplicht en anderzijds de bevoegdheid van Belanghebbende om na het eerste verzekeringsjaar te allen tijde de verzekeringen te beëindigen. Daarmee zijn de wederzijdse rechten en verplichtingen voldoende in evenwicht. In dit stelsel is er geen goede reden om onderscheid te maken tussen meer of minder ingrijpende wijzigingen. In de eerste plaats bestaat aan de eis van uitdrukkelijke aanvaarding van wijzigingen geen behoefte, omdat Belanghebbende daaraan geen extra bescherming ontleent. Hij heeft immers alle gelegenheid om, nadat hij naar behoren is voorgelicht over de verlenging, de wijzigingen en de reden daarvan, op elk gewenst moment zijn instemming daaraan te onthouden door de verzekeringen te beëindigen. In de tweede plaats mist een dergelijk onderscheid een heldere afbakening en leidt het dus tot rechtsonzekerheid en onvoorspelbaarheid. Ten slotte geldt dat, in het

bijzondere geval dat een wijziging van de premie en voorwaarden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is, Verzekeraar de verzekerde geheel of gedeeltelijk niet aan de wijziging kan houden.

- 4.10 Gelet op het voorgaande vindt de door de Geschillencommissie geformuleerde eis dat een wijziging van de premie met meer dan 10 procent de uitdrukkelijke aanvaarding van de verzekerde behoeft, geen steun in het recht.
- 4.11 In het onderhavige geval heeft Verzekeraar Belanghebbende tijdig en in duidelijke en eenvoudige bewoordingen geïnformeerd over de verlenging van de verzekeringen, de voorgenomen wijzigingen en de reden daarvan. Verzekeraar heeft in deze procedure de context van de reden nog nader toegelicht. De wijzigingen zijn onderdeel van een ontwikkeling van de premie en voorwaarden die tot doel heeft de premie af te stemmen op het daadwerkelijke risico waarvoor Verzekeraar dekking verleent, en de premies voor de afzonderlijke verzekeringen kostendekkend te maken. Deze ontwikkeling past in het beleid dat de betrokken toezichthouders AFM (klantbelang centraal, dus faire prijs) en DNB (financiële soliditeit) voeren. De conclusie is dat de wijzigingen zijn ingegeven door een valide reden. Het is niet aan Kifid om de redelijkheid te beoordelen van de premies waartegen Verzekeraar de onderhavige risico's wenst te verzekeren. Wel is er, mede gezien de aard van de wijzigingen, geen aanleiding om aan te nemen dat de premieverhoging naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. Verder heeft Verzekeraar Belanghebbende bij de voorlichting over de verlenging en de wijzigingen afdoende gewezen op diens bevoegdheid om de verzekeringen op te zeggen.
- 4.12 De conclusie is dat de gewijzigde premie en voorwaarden op de verlengingsdatum deel zijn gaan uitmaken van de verzekeringsovereenkomst, nu Belanghebbende de verzekeringen niet heeft opgezegd.

Grief 4: opzegtermijn

- 4.13 Volgens Verzekeraar is de opzegtermijn van twee maanden, genoemd in art. 7:940 lid I BW een maximale termijn en niet een minimale termijn.
- 4.14 Art. 7:940 lid I BW voorkomt dat opzegging van verzekeringen wordt verhinderd door een onnodig lange opzegtermijn. Partijen mogen niet bij overeenkomst worden gehouden aan een langere opzegtermijn dan twee maanden, maar partijen mogen wel reeds voordien opzeggen (MvT, *Kamerstukken II 1985/86*, 19 529, nr. 3, p. 19). Het oordeel van de Geschillencommissie dat Verzekeraar op grond van art. 7:940 lid I BW was gebonden aan een opzegtermijn van ten minste twee maanden, is dus onjuist. Voor de onderhavige zaak is dat overigens niet van betekenis, omdat Verzekeraar de verzekeringen niet heeft willen opzeggen.
- 4.15 Hetgeen partijen verder nog naar voren hebben gebracht, behoeft niet te worden besproken, omdat dit niet tot een andere beslissing kan leiden.

Slotsom

- 4.16 Uit het voorgaande volgt dat de bezwaren van Verzekeraar tegen de uitspraak van de Geschillencommissie gegrond zijn. De Commissie van Beroep zal echter geen andere uitspraak in de plaats stellen van het bindend advies van de Geschillencommissie omdat beide partijen wensen dat het bindend advies in stand blijft.

5. Beslissing

De Commissie van Beroep handhaaft bij bindend advies de bestreden beslissing van de Geschillencommissie, om de reden die is genoemd onder 4.16.