

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-239
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. M. Veldhuis, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 22 februari 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. InShared, gevestigd te Apeldoorn,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 11 april 2018
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Consument heeft in november 2016 bij Verzekeraar een motorrijtuigverzekering afgesloten met ingangsdatum 1 januari 2017. In de tussenliggende periode is Consument betrokken geraakt bij een aanrijding en zijn zijn schadevrije jaren gedaald naar -2. Naar aanleiding hiervan heeft Verzekeraar de Verzekering per 22 februari 2017 op grond van artikel 1.5.3 van de Voorwaarden beëindigd. Partijen verschillen van mening over of Verzekeraar de Verzekering eenzijdig heeft mogen beëindigen op grond van artikel 1.5.3 van de Voorwaarden en of sprake was van een voorlopige dekking. De Commissie is van oordeel dat de lezing van Consument dat artikel 1.5.3 van de Voorwaarden enkel van toepassing is bij een voorlopige dekking, een redelijke lezing is. Voorts is niet komen vast te staan dat sprake was van een voorlopige dekking. Er dient derhalve vanuit te worden gegaan dat Verzekeraar de Verzekering heeft geaccepteerd. Nu Verzekeraar de Verzekering niet heeft beëindigd op een in de overeenkomst vermelde grond is de Verzekering ten onrechte beëindigd. Verzekeraar dient de Verzekering vanaf 22 februari 2017 in kracht te herstellen. Verzekeraar dient zich hierbij te houden aan de gegevens uit Roy Data en dient de premie derhalve aan te passen naar een premie die hoort bij -2 schadevrije jaren.

1. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 15 november 2017, Verzekeraar is hierbij verschenen en Consument is niet verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft in november 2016 via de website van Verzekeraar een autoverzekering (hierna: 'de Verzekering') aangevraagd met als ingangsdatum 1 januari 2017. De Verzekeraar heeft de Verzekering geaccepteerd.
- 2.2 Op de Verzekering zijn de Voorwaarden Autoverzekering (hierna: 'de Voorwaarden') van toepassing. In de Voorwaarden is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

“1.5.3. Het afsluiten van een Autoverzekering en uw schadevrije jaren

Een jaar dat u zonder schade rijdt noemen verzekeraars een schadevrij jaar. Het aantal schadevrije jaren bouwt u per auto in de loop der jaren op. U betaalt minder premie als u meer schadevrije jaren heeft.

Na 1 schade valt u meestal meerdere jaren terug. Doorgaans is dat 5 jaar. Het totaal van uw schadevrije jaren staat in Roy Data. Dit is een landelijk systeem waarin verzekeraars informatie zetten over autoverzekeringen en schadevrije jaren.

Wij spreken bij het afsluiten van een Autoverzekering het volgende met u af:

- *U vult zelf de schadevrije jaren in die u heeft opgebouwd*
- *Uw schadevrije jaren zoeken wij daarna op in Roy Data*
- *Klopt uw opgave niet? Dan passen wij uw schadevrije jaren aan. Dit doen wij volgens de gegevens van Roy Data*
- *Staan er voor u geen schadevrije jaren in Roy Data? Dan gaan wij er vanuit dat u geen schadevrije jaren heeft*
- *Is de informatie uit Roy Data volgens u niet juist? Neemt u dan contact op met uw vorige verzekeraar. Die kan dan het juiste aantal schadevrije jaren in Roy Data zetten*
- *Is uw aantal schadevrije jaren samengeteld minder dan 0? Dan kunnen wij de verzekering weigeren.”*

- 2.3 Consument heeft van Verzekeraar een groene kaart ontvangen met ingangsdatum 1 januari 2017.
- 2.4 Consument is op 5 december 2016 met zijn motorvoertuig betrokken geraakt bij een aanrijding, als gevolg waarvan de schadevrije jaren van Consument zijn gezakt naar -2.
- 2.5 In januari 2017 heeft Verzekeraar de volgende e-mail aan Consument toegezonden:

We hebben uw hulp hard nodig want:

- U heeft minder schadevrije jaren dan u heeft opgegeven
- Uw aantal schadevrije jaren zit zelfs onder nul (negatief aantal)
- U moet in actie komen om te voorkomen dat we de verzekering beëindigen

Graag leggen we het even uit

Op 1-1-2017 is uw autoverzekering ingegaan. Bij het afsluiten van uw verzekering heeft u het aantal schadevrije jaren ingevuld, dat u dacht te hebben voor het kenteken [REDACTED]. Maar in de officiële Nederlandse centrale database (Roy-data), staan voor dit kenteken minder schadevrije jaren geregistreerd. Uw aantal schadevrije jaren is zelfs negatief. Bij elke schade die u claimt, gaan er gemiddeld 5 schadevrije jaren van uw saldo af. Maar u bouwt er maar eenje per jaar opnieuw op en zo kunt u dus onder de 0 uitkomen. En dat is heel vervelend, want wij verzekeren geen klanten met een negatief aantal schadevrije jaren.

Let op! Als we niets van u horen, beëindigen we uw verzekering

Het is belangrijk dat u actie onderneemt, want uw schadevrije jaren in Roy-data zijn voor ons, net als bij alle andere verzekeraars, bepalend voor uw premie en uw bonus-malus trede. Als we voor 22-2-2017 geen bericht van u binnen hebben, dan gaan we ervan uit dat u -2 schadevrije jaren heeft en moeten we uw verzekering per 22-2-2017 jammer genoeg beëindigen. U betaalt dan natuurlijk alleen premie voor de periode die u bij ons verzekerd bent geweest.

Dit staat er in Roy-data

Naam: [REDACTED]
Geboortedatum: [REDACTED]1967
U heeft opgegeven: 4
Het officiële aantal in Roy-data is: -2

Klopt deze registratie niet? Bel dan snel uw vorige verzekeraar!

Zij zijn namelijk de enige die daar iets aan kunnen veranderen. Heeft uw vorige verzekeraar het aantal jaren inderdaad aangepast in Roy-data? Laat ons dat dan zo snel mogelijk weten in een reply op deze mail of kijk bij de veel gestelde vragen in de PS wat u kunt doen in andere situaties.

2.6 Consument heeft per e-mail bevestigd dat het klopt dat hij na het aanvragen van de Verzekering bij een aanrijding betrokken is geweest.

2.7 Bij e-mail van 26 januari 2017 heeft Verzekeraar Consument medegedeeld dat de Verzekering zal worden beëindigd. In de e-mail is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

“Helaas is het niet mogelijk om een verzekering bij ons af te sluiten met een negatief aantal schadevrije jaren. Wij moeten uw Autoverzekering daarom helaas per 22 februari 2017 beëindigen, wanneer wij voor deze datum nog geen aantal schadevrije jaren hebben kunnen vinden van 0 jaar of hoger.”

2.8 Consument heeft bij e-mail van 12 februari 2017 een klacht bij Verzekeraar ingediend.

2.9 Verzekeraar heeft de klacht bij e-mail van 20 februari 2017 afgewezen.

2.10 De verdere uitwisseling van standpunten in de interne klachtenprocedure heeft niet geleid tot een oplossing.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar de Verzekering, zoals in november 2016 is overeengekomen, in kracht herstelt.

Grondslag daarvoor

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

- Verzekeraar heeft de verzekeringsaanvraag van Consument in november 2016 geaccepteerd. Nergens uit de stukken blijkt dat Verzekeraar een voorlopige dekking heeft afgegeven. Daarnaast heeft Verzekeraar Consument een groene kaart toegezonden. Een groene kaart wordt enkel verstrekt wanneer een verzekering daadwerkelijk is geaccepteerd. Op het moment van acceptatie had Consument een positief aantal schadevrije jaren en op basis hiervan zijn partijen tot een overeenkomst gekomen. Het nadeel van de onzekere gebeurtenis, de aanrijding, mag niet worden afgewenteld op Consument. Verzekeraar had de Verzekering niet mogen beëindigen en dient de Verzekering voort te zetten zoals partijen in november 2016 overeen zijn gekomen.

Verweer Verzekeraar

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

- Verzekeraar heeft de aanvraag van Consument geaccepteerd op basis van de door hem opgegeven informatie, waaronder het aantal opgegeven schadevrije jaren. De Verzekering en de Voorwaarden traden in werking op 1 januari 2017. In de Voorwaarden is opgenomen dat Verzekeraar de opgegeven schadevrije jaren vergelijkt met de gegevens in Roy Data. Wanneer de gegevens niet overeenkomen worden de gegevens uit Roy Data gehanteerd. Verzekeraar kan deze gegevens pas raadplegen op het moment dat de oude autoverzekering is beëindigd. Wanneer de schadevrije jaren minder dan 0 blijken te zijn, is Verzekeraar op basis van artikel 1.5.3 van de Voorwaarden gerechtigd de Verzekering te weigeren. Op het moment dat Verzekeraar de schadevrije jaren van Consument in Roy Data opzocht, bleek dat op naam van Consument -2 schadevrije jaren geregistreerd stonden. Verzekeraar heeft de Verzekering derhalve op grond van artikel 1.5.3 van de Voorwaarden geweigerd en per 22 februari 2017 beëindigd. Er is geen sprake van een reguliere beëindiging, maar van een weigering van de aanvraag van de Verzekering. Op grond van artikel 1.5.3 van de Voorwaarden werd bij de acceptatie namelijk een voorbehoud gemaakt, dat wanneer het aantal schadevrije jaren minder dan 0 zou zijn de aanvraag alsnog geweigerd kon worden.

4. Beoordeling

4.1 Partijen verschillen van mening over of Verzekeraar de Verzekering eenzijdig heeft mogen beëindigen op grond van artikel 1.5.3 van de Voorwaarden en of sprake was van een voorlopige dekking. Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat geen sprake is van een reguliere beëindiging, maar dat bij de aanvraag van de Verzekering een voorbehoud is gemaakt en zij op grond van artikel 1.5.3 van de Voorwaarden de aanvraag van Consument heeft mogen weigeren.

Consument betwist dat sprake was van een voorlopige dekking en stelt dat Verzekeraar de aanvraag van Consument onvoorwaardelijk heeft geaccepteerd en de Verzekering derhalve niet heeft mogen weigeren op grond van artikel 1.5.3 van de Voorwaarden.

- 4.2 Voorop staat dat voor de uitleg van verzekeringsvoorwaarden, bepalend is hetgeen partijen in de gegeven omstandigheden over een weer redelijkerwijs aan deze bepalingen mochten toekennen en op hetgeen zij te dien aanzien redelijkerwijs van elkaar mochten verwachten. Zie HR 13 maart 1981, NJ 1981, 635 (Haviltex). Hierbij komt het in de eerste plaats aan op de bedoeling van partijen. In het onderhavige geval kan evenwel een gemeenschappelijke partijbedoeling niet worden vastgesteld. Bij de uitleg van de voorwaarden is verder niet de zuiver taalkundige uitleg van een bepaling doorslaggevend. Een bijzonder omstandigheid in dezen is het feit dat de uit te leggen bepalingen zijn opgenomen in verzekeringsvoorwaarden waarover niet onderhandeld is. In een dergelijk geval dienen de verzekeringsvoorwaarden in beginsel objectief te worden uitgelegd. Vergelijk r.o. 16 van Gerechtshof Leeuwarden 3 augustus 2010, ECLI:NL:GHLEE:2010:BN3280. Het Hof van Justitie heeft in zijn arrest van 23 april 2015, ECLI:EU:C:2015:262 in r.o. 4.7 overwogen dat bij de uitleg van de voorwaarden van een consumentenverzekeringsovereenkomst mede beoordeeld dient te worden of een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende gemiddelde consument op basis van alle relevante feitelijke de voor hem mogelijkerwijs aanzienlijke economische gevolgen van een beperking van de door de verzekering geboden dekking kon inschatten.
- 4.3 In de onderhavige zaak is aan de orde hoe het begrip ‘weigeren’ uit de passage: *‘Is uw aantal schadevrije jaren samengeteld minder dan 0? Dan kunnen wij de verzekering weigeren.’* uit artikel 1.5.3 van de Voorwaarden moet worden uitgelegd. Volgens de Van Dale is de definitie van weigeren *‘niet accepteren’*. In het licht hiervan is naar het oordeel van de Commissie de lezing van Consument dat artikel 1.5.3 van de Voorwaarden enkel van toepassing is bij een voorlopige dekking, een redelijke lezing. Bij een voorlopige dekking is nog geen sprake van een definitieve, dus onvoorwaardelijke acceptatie. Als het aantal schadevrije jaren bij raadpleging van Roy Data negatief blijkt te zijn en Verzekeraar de Verzekering uiteindelijk niet wil sluiten, heeft hij de aanvraag uiteindelijk niet geaccepteerd maar is sprake van een weigering. Maar als Verzekeraar de Verzekering al onvoorwaardelijk heeft geaccepteerd en hij vervolgens van die Verzekering af wil, zal hij die moeten beëindigen (verondersteld dat hij daartoe gerechtigd is). Van een weigering van de verzekering is in dit geval geen sprake.
- 4.4 In het midden kan blijven of de lezing van Consument de enig mogelijke lezing is of dat er ook andere mogelijke lezingen denkbaar zijn. Zie ook GC Kifid 2015-225 r.o. 5.3. Op grond van de contra proferentem-regel ex artikel 6:238 lid 2 van het Burgerlijk Wetboek prevaleert de voor Consument meest gunstige redelijke lezing in geval meerdere lezingen mogelijk zijn. In r.o. 4.3 is door de Commissie overwogen dat de door Consument gestelde lezing een redelijke lezing is met als gevolg dat deze uitleg prevaleert.
- 4.5 Vervolgens dient de vraag te worden beantwoord of Verzekeraar in het onderhavige geval een voorlopige dekking heeft afgegeven. Uit de stukken is hiervan niet gebleken. Het gemaakte voorbehoud blijkt enkel uit artikel 1.5.3 van de Voorwaarden.

In de praktijk wordt door verzekeraars veelvuldig gebruik gemaakt van het verstrekken van een voorlopige dekking. Dit wordt dan uitdrukkelijk vermeld na de aanvraag van de desbetreffende verzekering. Het enkel vermelden in de Voorwaarden is onvoldoende. Consument heeft de uitlatingen van Verzekeraar dan ook mogen opvatten als een onvoorwaardelijke acceptatie. De Commissie is om die reden van oordeel dat niet is komen vast te staan dat sprake was van een voorlopige dekking. Er dient derhalve vanuit te worden gegaan dat Verzekeraar de Verzekering heeft geaccepteerd.

- 4.6 Nu is gebleken dat de door de Verzekeraar genoemde grond voor de opzegging alleen van toepassing is wanneer sprake is van voorlopige dekking en Verzekeraar enkel een beroep heeft gedaan op artikel 1.5.3 van de Voorwaarden, stelt de Commissie vast dat Verzekeraar de Verzekering niet heeft beëindigd op een in de overeenkomst vermelde grond. De Verzekering is derhalve ten onrechte op grond van artikel 1.5.3 van de Voorwaarden beëindigd en Verzekeraar dient de Verzekering vanaf 22 februari 2017 in kracht te herstellen.
- 4.7 Tot slot dient de vraag te worden beantwoord of Verzekeraar gehouden is de Verzekering te herstellen onder de voorwaarden zoals deze in november 2016 zijn overeengekomen. De Commissie overweegt dat een verzekeraar zich bij het bepalen van het aantal schadevrije jaren laat leiden door de roeyementsgegevens uit Roy Data, welke bij beëindiging van een verzekeringsovereenkomst door motorrijtuigverzekeraars worden aangeleverd. Voor zover deze gegevens ten tijde van de aanvraag nog niet door de vorige autoverzekeraar zijn aangeleverd, zal de nieuwe verzekeraar bij het bepalen van de hoogte van de premie moeten uitgaan van de door een consument verstrekte informatie. Uit een afschrift van Roy Data is gebleken dat de werkelijke schadevrije jaren van Consument -2 bedroegen. Verzekeraar is derhalve niet gehouden de Verzekering te herstellen onder de voorwaarden zoals Consument deze in november 2016 heeft afgesloten. Verzekeraar dient zich te houden aan de gegevens uit Roy Data en dient de premie derhalve aan te passen naar een premie die hoort bij -2 schadevrije jaren.
- 4.8 Gelet op het hiervoor overwogene komt de Commissie tot het oordeel dat Verzekeraar de Verzekering vanaf 22 februari 2017 in kracht dient te herstellen en de premie dient te berekenen op basis van -2 schadevrije jaren.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar de Verzekering vanaf 22 februari 2017 in kracht dient te herstellen en de premie dient te berekenen op basis van -2 schadevrije jaren.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende 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.

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.