

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0229

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. B. Spaan, secretaris)

Datum uitspraak	21 maart 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Premieverhoging woonverzekering. De verzekeraar heeft de premie van de woonverzekering van de consument per verlengingsdatum verhoogd. De consument is het daar niet mee eens. De commissie oordeelt dat het niet aan haar is om te beoordelen of de premie die de consument moet gaan betalen in een redelijke verhouding staat tot de risico's die de verzekeraar verzekert. De verzekeraar heeft zich aan de voor hem geldende regelgeving in het kader van zijn informatieplicht gehouden. Ook is niet gebleken dat de premiestijging naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. De klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

1. Procedure

- 1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de verzekeraar.
- 1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.
- 1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft een woonverzekering bij de verzekeraar voor zijn huis met een traditioneel rieten dak met brandwerende beplating. De woonverzekering heeft als jaarlijkse verlengingsdatum 1 oktober.

- 2.2 Op de woonverzekering zijn voor zover van belang voor dit geschil de “Algemene voorwaarden” met kenmerk DLP-AV-01-221 (verder te noemen: de voorwaarden) van toepassing. In de voorwaarden staat onder andere het volgende:

“Aanpassen van uw verzekering

17. Wanneer mogen wij de premie of de voorwaarden aanpassen?

(...)

Als er voor ons een reden is om de premie of voorwaarden aan te passen.

- *Wij mogen aanpassen op de verlengingsdatum.*
- *Bijvoorbeeld omdat we erg veel schades hebben.”*

- 2.3 Bij e-mailbericht van 27 augustus 2024 heeft de verzekeraar de consument erover geïnformeerd dat de woonverzekering van de consument over één maand zal worden verlengd met één jaar en dat de maandpremie dan zal stijgen van € 137,88 naar € 161,61. De maandpremie voor de woonverzekering van de consument stijgt dus met € 23,73.

- 2.4 In het e-mailbericht heeft de verzekeraar de volgende toelichting gegeven op de premiestijging:

“Uw premie gaat omhoog

Uw oude premie was € 137,88 per maand. We berekenen de premie elk jaar opnieuw. Komend jaar wordt uw premie hoger. Dat komt vooral door de inflatie. Alles wordt duurder, dat geldt ook voor loon en bouwmaterialen. Daarbij komt dat er meer en grotere schades zijn door extreem weer. Lees er meer over op [onze website](#).”

- 2.5 Op 27 augustus 2024 heeft de consument een klacht ingediend over de premieverhoging bij de verzekeraar. De verzekeraar heeft op 4 september 2024 schriftelijk op de klacht van de consument gereageerd en aangegeven dat de premieverhoging noodzakelijk is en dat aanpassing van de premie daarom niet mogelijk is. De consument heeft op 10 september 2024 nogmaals een klacht ingediend. Op 12 september 2024 heeft de verzekeraar zijn standpunt herhaald. De consument heeft hierna een klacht ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

- 2.6 De consument klaagt over de premieverhoging van de woonverzekering. Een acceptabele premieverhoging begrijpt de consument, maar deze verhoging is onacceptabel.
- 2.7 De premie van de woonverzekering is twee jaar achtereen enorm verhoogd zonder een duidelijke onderbouwing en verklaring daarvoor. De verzekeraar onderbouwt de premieverhoging enkel met algemene bewoordingen. Hij stelt alleen dat het risico dat de verzekeraar loopt groter is als de woning een rieten dak heeft, terwijl het risico van een rieten dak door de verzekeraar al zoveel mogelijk wordt beperkt doordat hij allerlei extra eisen stelt.

2.8 De premie over de jaren 2018 tot en met 2022 is tussen de twee en drie procent gestegen. In 2023 en 2024 is de premie vervolgens met respectievelijk veertien en zeventien procent gestegen. De verzekeraar verklaart op geen enkele wijze waarom het risico dat de verzekeraar loopt opeens zoveel hoger zou zijn. In de jaren voor 2023 en 2024 is ongetwijfeld ook sprake geweest van een kostenstijging. Dat sprake is van een groter risico als de woning een rieten dak heeft, is ook geen verklaring voor de enorme premieverhoging. In de jaren voor 2023 en 2024 was immers ook al sprake van een rieten dak.

2.9 De verzekeraar gaat ook niet in op wat de consument noemt. Zo heeft de consument genoemd dat het absurd is dat naast de enorme premieverhoging ook nog eens een stijging van vijftientig procent van het eigen risico plaatsvindt en hier is de verzekeraar op geen enkele manier op ingegaan. Ook heeft de consument erop gewezen dat de verzekeraar zowel spreekt over de stijging van inflatie als kosten, terwijl inflatie de algemene stijging van de prijzen van goederen en diensten betreft en is de verzekeraar hier ook niet op ingegaan.

2.10 De consument vordert een premieverhoging op basis van het inflatiepercentage.

Het verweer

2.11 De verzekeraar voert verweer tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De commissie oordeelt dat de verzekeraar mocht overgaan tot verhoging van de maandpremie voor de woonverzekering naar € 161,61. Deze uitspraak van de commissie is in lijn met haar eerdere uitspraken over dit onderwerp.¹

De verzekeraar komt contractsvrijheid toe; de commissie toetst terughoudend

3.2 Het staat de verzekeraar vrij om de grenzen te bepalen van de risico's waartegen hij wel en geen dekking wenst te verlenen en tegen welke premies hij dit wil doen.² Nederland kent een vrijemarkteconomie en ook aan de verzekeraar komt in beginsel contractsvrijheid toe. Het is niet aan Kifid om te oordelen of de premies in een redelijke verhouding staan tot de risico's die de verzekeraar verzekert.

¹ Zie bijvoorbeeld Geschillencommissie Kifid nrs. 2025-0198, 2024-1110, 2024-1037, 2024-0707, 2024-0002, 2021-1001, 2019-894, te vinden op www.kifid.nl.

² Hoge Raad 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, te vinden op www.rechtspraak.nl.

De commissie kan alleen beoordelen of de verzekeraar aan de voor hem geldende regelgeving in het kader van zijn informatieplicht heeft voldaan en of de premieverhoging op grond van omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is (volgens artikel 6:248 lid 2 Burgerlijk Wetboek; hierna BW).³ Van dit laatste is niet snel sprake, gelet op de term 'onaanvaardbaar'.

De verzekeraar heeft zich aan de regelgeving gehouden

- 3.3 De verzekeraar heeft de premie van de woonverzekering aangepast per de jaarlijkse verlengingsdatum. Voor de beoordeling van de vraag of de verzekeraar de woonverzekering per die datum mocht wijzigen, is artikel 7:940 lid 1 BW van belang. In artikel 7:940 lid 1 BW ligt de erkenning besloten van de mogelijkheid van (stilzwijgende) verlenging van de verzekering behoudens opzegging.⁴ Uit deze bepaling kan dus worden afgeleid dat verzekeraars bevoegd zijn om in de verzekeringsvoorwaarden verlenging van de verzekering te bedingen.
- 3.4 Ook zijn van belang de 'Gedragscode geïnformeerde verlening en contractstermijnen particuliere schade- en inkomensverzekering 2020'⁵ en de 'Gedragscode Informatieverstreking 2024'⁶ van het Verbond van Verzekeraars. Uit artikel 3.3, 3.4 en 5 van de eerstgenoemde gedragscode volgt dat de verzekeraar de verzekeringnemer tijdig, dat wil zeggen minimaal één maand, voor het verstrijken van de contractstermijn in duidelijke en eenvoudige bewoordingen moet informeren over de verlenging van de verzekeringsovereenkomst. De verzekeringnemer heeft na de verlenging van de verzekeringsovereenkomst het recht de overeenkomst op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van maximaal één maand.⁷
- 3.5 Verder volgt uit artikel 6 van de 'Gedragscode Informatieverstreking 2024' dat de verzekeraar zijn klant tijdig moet informeren over een premieverhoging, dat wil zeggen minimaal 21 werkdagen voordat de premieverhoging ingaat. De verzekeraar moet in begrijpelijke taal uitleggen dat de premie wordt aangepast, wat hier de reden voor is en of het een algemene, eenmalige of persoonlijke reden is. Ook moet de verzekeraar aangeven hoe de verzekering opgezegd of aangepast kan worden en daarbij duidelijk uitleggen welke mogelijkheden er zijn, welke acties nodig zijn en welke gevolgen een beslissing heeft. Zo heeft de klant nog minimaal een maand de tijd om zijn verzekering op te zeggen en kan de klant zich in die tijd oriënteren op een eventuele andere aanbieder van verzekeringen.⁸

³ Commissie van Beroep Kifid nr. 2017-021, te vinden op www.kifid.nl.

⁴ Commissie van Beroep Kifid nr. 2017-021, overweging 4.5, te vinden op www.kifid.nl.

⁵ Gedragscode geïnformeerde verlening en contractstermijnen particuliere schade- en inkomensverzekering 2020, te vinden op www.verzekeraars.nl.

⁶ Gedragscode Informatieverstreking 2024, te vinden op www.verzekeraars.nl.

⁷ Zie ook Geschillencommissie Kifid nrs. 2025-0198, 2024-0707, 2021-1001, 2020-218, te vinden op www.kifid.nl.

⁸ Zie ook Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0198, te vinden op www.kifid.nl.

3.6 In deze zaak heeft de verzekeraar de consument bij e-mailbericht van 27 augustus 2024 medegedeeld dat de woonverzekering van de consument over één maand zal worden verlengd met een jaar, dat de premie van de woonverzekering wordt verhoogd en dat de nieuwe premie € 161,61 per maand bedraagt. In het e-mailbericht wordt in algemene termen uitgelegd waarom de premie wordt verhoogd. Ook is in het e-mailbericht een link opgenomen naar een pagina op de website van de verzekeraar met informatie over de premieverhoging. Bij verweer heeft de verzekeraar hier aan toegevoegd dat de premie die de verzekeraar de afgelopen jaren vroeg voor een woning met een rieten dak ontoereikend bleek voor het verzekerde risico, dat het risico dat de verzekeraar loopt groter is als een woning een rieten dak heeft omdat bij een schade door brand de schadelast voor een rieten dak hoger ligt en dat de premie die de consument betaalt vanaf 1 oktober 2024 marktconform is.

3.7 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar de consument tijdig heeft geïnformeerd over de premieverhoging per 1 oktober 2024, omdat de verzekeraar de premieverhoging meer dan 21 werkdagen dan wel één maand voor de ingang ervan aan de consument heeft medegedeeld en de consument nog minimaal één maand de tijd had om zijn verzekering op te zeggen. Ook heeft de verzekeraar de consument erover geïnformeerd dat de consument de woonverzekering elke dag kan aanpassen of opzeggen, op welke wijzen de consument dit kan doen en welke gevolgen opzegging van de verzekering kan hebben. Verder heeft de verzekeraar de consument in begrijpelijke bewoordingen en in algemene termen uitgelegd waarom de premie van de woonverzekering wordt verhoogd. Dit maakt dat de verzekeraar aan de genoemde regelgeving heeft voldaan. Dat de verzekeraar bij verweer ook als reden voor de premieverhoging noemt dat de premie die de verzekeraar de afgelopen jaren vroeg voor een woning met een rieten dak ontoereikend bleek te zijn, doet hier niets aan af. Het had de verzekeraar echter wel gesierd om deze factor eerder te noemen.

De premieverhoging is niet naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar

3.8 Het is begrijpelijk dat de consument niet blij is met de verhoging van de maandpremie. De stellingen die de consument heeft aangedragen bieden echter geen grond voor de commissie om te oordelen dat de premieverhoging naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is volgens artikel 6:248 lid 2 BW. Zoals gezegd, is hiervan niet snel sprake, gelet op de term 'onaanvaardbaar' wat maakt dat hiervan slechts sprake is in uitzonderlijke situaties.

3.9 De consument vindt dat de verzekeraar een onacceptabele premieverhoging heeft doorgevoerd. Ook stelt de consument dat de verzekeraar de premieverhoging niet deugdelijk onderbouwt en verklaart. De verzekeraar onderbouwt de premieverhoging volgens de consument enkel met algemene bewoordingen. Ook stelt de verzekeraar volgens de consument zonder onderbouwing dat het risico dat de hij loopt groter is als een woning een rieten dak heeft, terwijl hij het risico van een rieten dak ook al zoveel mogelijk beperkt door allerlei extra eisen te stellen.

De verzekeraar heeft onder verwijzing naar eerdere uitspraken van de commissie tegen de stellingen van de consument ingebracht dat de verzekeraar de consument niet meer uitleg over de opbouw van de premie hoeft te geven en dat dit ook niet van de verzekeraar kan worden verwacht omdat het berekenen van de premie concurrentiegevoelige informatie betreft. Ook heeft de verzekeraar tegen de stellingen van de consument ingebracht dat hij een van de weinige verzekeraars is die een woning met een rieten dak verzekert, dat andere verzekeraars die dergelijke woningen ook verzekeren een vergelijkbare premie hanteren als de premie die de consument per 1 oktober 2024 betaalt en dat de verzekeraar slechts twee minimale eisen stelt als hij een woning met een rieten dak verzekert die ook de klant beschermen. De premiestijging is volgens de verzekeraar dan ook niet onredelijk of onaanvaardbaar.

- 3.10 Het feit dat de verzekeraar de premieverhoging in algemene bewoordingen onderbouwt en in de ogen van de consument onvoldoende specifiek toelicht, maakt de verhoging niet onaanvaardbaar. Met de verzekeraar is de commissie van oordeel dat de berekening van de premie concurrentiegevoelige informatie betreft die zij niet hoeft te delen.⁹ Van belang hierbij is dat het de consument vrijstond de premieverhoging van de verzekeraar niet te accepteren en zijn woning elders te verzekeren.

Ambtshalve toetsing

- 3.11 Voor de beoordeling van de klacht is het beding 17 van de voorwaarden van belang. Dit beding is door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)-recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht het beding niet in strijd met deze regelgeving.

Conclusie

- 3.12 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar aan zijn informatieplicht heeft voldaan. Niet is gebleken dat de premieverhoging naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. De klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

⁹ Zie ook Geschillencommissie Kifid nr. 2021-1023.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Burgerlijk Wetboek Boek 6

Artikel 248

(...)

2. Een tussen partijen als gevolg van de overeenkomst geldende regel is niet van toepassing, voor zover dit in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn.

Burgerlijk Wetboek Boek 7

Artikel 940

1. Bij opzegging tegen het einde van een verzekeringsperiode teneinde verlenging van de overeenkomst te verhinderen, wordt een termijn van twee maanden in acht genomen.

(...)

Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen bij particuliere en zakelijke schade- en inkomensverzekeringen 2020

Verlenging

(...)

Artikel 3.3

In geval van de particuliere verzekering wordt de verzekeringnemer bovendien tijdig voor de verlenging geïnformeerd over deze verlenging.

Opzegging

Artikel 3.4

Als de particuliere of zakelijke verzekering met 12 maanden is verlengd, heeft verzekeringnemer het recht de overeenkomst op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van maximaal een maand. De verzekeraar informeert de verzekeringnemer hier minimaal een maand voor de verlenging over.

(...)

Artikel 5 Transparantie informatieverstrekking

Informatieverstrekking op basis van deze gedragscode gebeurt altijd in duidelijke en eenvoudige bewoordingen zodat verwacht mag worden dat de verzekeringnemer de aan hem verstrekte informatie begrijpt. De wijze waarop informatieverstrekking aan de verzekeringnemer plaatsvindt is vormvrij.

Gedragscode Informatieverstrekking 2024

6 Artikel 6 Wat als uw premie en/of voorwaarden veranderen?

Aanpassingen in de premie en in de voorwaarden van uw verzekering kunnen veel gevolgen voor u hebben. Daarom moet uw verzekeraar u hierbij op de juiste manier informeren. In dit artikel staat waaraan uw verzekeraar zich moet houden.

6.1 U krijgt voldoende tijd om te beslissen of u de verandering accepteert

U ontvangt op tijd bericht van uw verzekeraar dat hij uw premie wil verhogen. Hetzelfde geldt als hij de voorwaarden wil veranderen of wil veranderen wat verzekerd is (de dekking). Op tijd betekent dat uw verzekeraar u minimaal 21 werkdagen voordat de premieverhoging ingaat informeert. Vanaf dat moment heeft u nog minimaal een maand de tijd om uw verzekering op te zeggen. In die periode kunt u zich oriënteren op een eventuele andere aanbieder van verzekeringen.

6.2 U begrijpt waarom uw verzekering verandert

Uw verzekeraar legt in begrijpelijke taal uit wat de reden is om uw premie en/of verzekeringsvoorwaarden aan te passen. Hij geeft daarbij aan of het een algemene, eenmalige of persoonlijke reden is. Een algemene reden is bijvoorbeeld een wetswijziging. Een eenmalige reden is bijvoorbeeld een extreme storm. Een persoonlijke reden is bijvoorbeeld dat u veel schades claimt.

6.3 U weet hoe u uw verzekering opzegt of aanpast

Bij een premieverhoging en / of een aanpassing van de voorwaarden of dekking geeft uw verzekeraar aan hoe u uw verzekering kunt opzeggen of eventueel kunt aanpassen wat verzekerd is. Hij legt daarbij duidelijk uit welke mogelijkheden u hebt en welke actie van u nodig is. Ook legt hij uit welke gevolgen uw beslissing heeft.

Algemene voorwaarden (DLP-AV-01-221)

Aanpassen van uw verzekering

17. Wanneer mogen wij de premie of de voorwaarden aanpassen?

(...)

Als er voor ons een reden is om de premie of voorwaarden aan te passen.

- *Wij mogen aanpassen op de verlengingsdatum.*
- *Bijvoorbeeld omdat we erg veel schades hebben."*

(...)