KiFiD
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2012-160
d.d. 22 mei 2012
(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, prof. mr. M.L.Hendrikse en mr. E.M. Dil-Stork, leden, en mr. E.E. Ribbers, secretaris)

Samenvatting

Paardenverzekering. Verzekeringsdekking wordt geschorst bij uitblijven premiebetaling. In de periode van schorsing overlijdt het paard. Direct daarna wordt de premie betaald. Consument stelt de premiebetaling te hebben opgeschort in afwachting van een antwoord op een door hem aan de verzekeraar gestelde vraag over de hoogte van de premie. De verzekeraar weigert uitkering en betwist dat Consument contact heeft opgenomen over de hoogte van de premie. De Commissie oordeelt dat de verzekeraar de uitkering terecht heeft geweigerd. Consument heeft onvoldoende bewijs voor zijn stelling geleverd. Los hiervan had Consument eenvoudig uit de polis kunnen afleiden dat de premie juist was en heeft hij bewust het risico genomen dat de dekking zou worden geschorst. Dit laatste komt voor zijn rekening.

1. Procedure

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:
- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het door Consument ingevulde en op 5 juli 2011 ondertekende vragenformulier met bijlagen;
- de brief van Aangeslotene van 10 oktober 2011;
- de brief van Aangeslotene van 16 november 2011 met bijlagen;
- het antwoord van Aangeslotene van 23 december 2011;
- de repliek van Consument van 10 januari 2012;
- de dupliek van Aangeslotene van 25 januari 2012 met bijlage.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft voorts vastgesteld dat beide partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op maandag 7 mei 2012.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument heeft voor zijn paard X een verzekering (hierna: de "Verzekering") afgesloten bij Aangeslotene. De ingangsdatum van de Verzekering was 1 februari 2010. De premie was halfjaarlijks bij vooruitbetaling verschuldigd en bedroeg € 500,-. Over de periode van 1 februari 2010 tot 1 juli 2010 bedroeg de pro rata premie € 416,67.

2.2 Op 23 juni 2010 heeft Aangeslotene Consument de premienota voor de periode van 1 juli 2010 tot 1 januari 2011 ten bedrage van € 537,50 gezonden.

2.3 Bij brief van 23 juli 2010 heeft Aangeslotene Consument een eerste betalings-herinnering gezonden met het verzoek de premie binnen 14 dagen te betalen. In deze herinnering wordt gewezen op de gevolgen voor de dekking indien de premie niet tijdig wordt betaald.
Op 5 oktober 2010 is Consument aangeschreven door een incassobureau tot betaling van de premie. Op 9 oktober is het paard X van Consument als gevolg van een koliek overleden. Op 12 oktober 2010 is de premie ontvangen door Aangeslotene.

2.4 Aangeslotene heeft uitkering geweigerd met een beroep op artikel 10.3 onder a en b van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden. Deze bepalingen alsmede artikel 10.3 lid f luiden als volgt:

"**Artikel 10, Premie**

(….)

10.3. Te late premiebetaling

a. Als de premie niet tijdig is betaald, stuurt de maatschappij een aanmaning. Verzekeringnemer heeft dan nog een termijn van 14 dagen om het verschuldige te betalen zonder dat zulks gevolgen heeft voor de verzekeringsdekking of de overeenkomst.

b. Is ook na deze termijn van 14 dagen het verschuldigde nog niet betaald, dan wordt de verzekeringsdekking met ingang van de premievervaldag geschorst en bestaat er geen dekking voor daarna plaatsvindende voorvallen.

(…)

f. Nadat verzekeringnemer aan al zijn financiële verplichtingen heeft voldaan eindigt de schorsing van de verzekeringsdekking met ingang van de dag nadat de maatschappij een door verzekeringnemer ingevulde gezondheidsverklaring heeft ontvangen en de maatschappij heeft geconstateerd dat het dier zich in volkomen gezonde toestand bevindt.

(….)"

KiFiD
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

3. Geschil

3.1 Consument vordert betaling door Aangeslotene aan hem van een bedrag van €18.000,-. Dit is de uitkering volgens de voor de Verzekering afgegeven polis en verzekeringsvoorwaarden.

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Aangeslotene is toerekenbaar tekortgeschoten jegens Consument door uitkering uit hoofde van de Verzekering te weigeren. Consument stelt in dit verband het volgende:

- na de ontvangst van de premienota begin juli 2010 heeft Consument Aangeslotene telefonisch verzocht een verklaring te geven voor de verhoogde premie. Aangeslotene gaf aan hierop niet direct te kunnen antwoorden maar Consument hierover later te zullen berichten. Na ontvangst van de eerste betalingsherinnering heeft Consument opnieuw met Aangeslotene gebeld en navraag gedaan. In afwachting van een antwoord heeft Consument de betaling van de premie opgeschort;
- Consument stelt geen tweede en derde betalingsherinnering te hebben ontvangen;
- nadat Consument de aanschrijving van 5 oktober 2010 van het incassobureau had ontvangen, heeft hij contact opgenomen met een buitendienstmedewerker (hierna: "N") van Aangeslotene. N heeft uitleg gegeven over de hogere premie waarna Consument de premie zo snel mogelijk heeft betaald. Volgens Consument heeft N en in latere instantie ook een andere medewerker van Aangeslotene (hierna: "E") gezegd dat er na ontvangst van de premie weer dekking zou zijn;
- de premie over de periode 1 februari 2010 tot 1 juli 2010 is door Consument op 23 mei 2010 betaald. Dat was ook te laat volgens de voorwaarden van verzekering. Aangeslotene heeft toen de dekking hersteld na ontvangst van de premie zonder een gezondheidsverklaring te vragen.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende verweer gevoerd. Van een toerekenbare tekortkoming van Aangeslotene jegens Consument is geen sprake. Consument heeft de premie over de periode van 1 juli 2010 tot 1 januari 2011 niet tijdig voldaan. Op grond van artikel 10.3 onder a en b van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden wordt de dekking dan opgeschort en is de uitkering terecht geweigerd. Verder stelt Aangeslotene nog het volgende:

- op 20 augustus 2010 heeft zij Consument een tweede betalingsherinnering gestuurd en op 8 september 2010 een derde;

- Aangeslotene betwist dat Consument in juli 2010 twee maal telefonisch contact met Aangeslotene heeft opgenomen over de premie. Echter, ook al zou dat zo zijn dan ontslaat dat Consument niet van zijn verplichting om de premie tijdig te voldoen. Verder had Consument eenvoudig kunnen vaststellen dat hij over de periode 1 juli 2010 tot 1 januari 2011 de volledige halfjaar premie moest voldoen terwijl over de periode 1 februari 2010 tot 1 juli 2010 een pro rata premie was betaald;
- tussen Consument en N en E is inderdaad contact geweest. Echter hebben N en E nooit toegezegd dat er weer dekking zou zijn na ontvangst van de premie, dat zou ook in strijd zijn geweest met de voorwaarden van verzekering.

4. Zitting

Ter zitting hebben Consument en Aangeslotene hun standpunten nader toegelicht.

5. Beoordeling

5.1 De door Consument aan de Commissie voorgelegde vraag is of Aangeslotene jegens Consument in de gegeven omstandigheden toerekenbaar tekort is geschoten door uitkering uit hoofde van de Verzekering te weigeren met een beroep op artikel 10.3 onder a en b van de toepasselijke voorwaarden van verzekering. Bij de beantwoording van deze vraag gaat de Commissie uit van de hierboven onder 2 omschreven feiten.

5.2 De Commissie beantwoordt deze vraag ontkennend. Artikel 10.3 onder a en b van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden regelt de gevolgen van te late premie-betaling in duidelijke bewoordingen. Deze bepalingen zijn in overeenstemming met art. 7:934 BW. Van deze bepalingen mag niet ten nadele van de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde worden afgeweken als de verzekeringnemer – zoals in dit geval – consument is. Volgens deze bepalingen moet Aangeslotene, indien de premie niet tijdig is betaald, een aanmaning sturen waarin Consument nog gedurende 14 dagen de gelegenheid wordt geboden de premie alsnog te voldoen. Is de premie na verloop van deze 14 dagen nog niet betaald dan wordt de verzekeringsdekking met ingang van de premievervaldag geschorst.

5.3 In de onderhavige kwestie staat vast dat Consument de op 23 juni 2010 toegezonden premienota voor de periode vanaf 1 juli 2010 tot 1 januari 2011 heeft ontvangen. Tevens heeft Consument de op 23 juli 2010 toegezonden aanmaning als bedoeld in artikel 10.3 onder a en b van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden ontvangen. De Commissie stelt vast dat in deze aanmaning uitdrukkelijk wordt gewezen op de gevolgen voor de verzekeringsdekking indien de premiebetaling uitblijft. Consument heeft de premie niet binnen de gestelde termijn van 14 dagen voldaan zodat de verzekeringsdekking na verloop van deze termijn werd geschorst. Aangezien de

premie pas op 12 oktober 2010 door Aangeslotene is ontvangen bestond er op 9 oktober 2010 – de dag waarop het paard van Consument overleed – geen verzekeringsdekking en heeft Aangeslotene terecht uitkering kunnen weigeren.

5.4 Door Consument is nog aangevoerd dat hij begin juli 2010, na ontvangst van de premienota, telefonisch contact met Aangeslotene heeft opgenomen en navraag heeft gedaan naar de hoogte van de premie. Volgens Consument kon Aangeslotene hem niet direct antwoorden en zou dit op een later tijdstip gebeuren. Na ontvangst van de eerste betalingsherinnering heeft Consument opnieuw met Aangeslotene gebeld en navraag gedaan. In afwachting van een verklaring over de hoogte van de premie heeft Consument de betaling van de premie opgeschort. Het gestelde contact is door Aangeslotene betwist. De Commissie kan in het midden laten of dit contact heeft plaatsgevonden, want Consument kan in de gegeven omstandigheden geen beroep doen op opschorting van premiebetaling in afwachting van een antwoord van Aangeslotene omtrent de hoogte van de premie. In de polis wordt namelijk uitdrukkelijk vermeld dat de termijnpremie € 500,- bedraagt exclusief assurantiebelasting en kosten. Tevens vermeldt de polis de pro rata premie over de periode van 1 februari 2010 tot 1 juli 2010 met de verschuldigde assurantiebelasting en de kosten. Aan de hand van deze gegevens had Consument al eenvoudig kunnen vaststellen dat de hoogte van de premie bij benadering juist was. Hiernaast wordt in de op 23 juli 2010 toegezonden betalingsherinnering uitdrukkelijk gewezen op de gevolgen voor de dekking indien de premie niet tijdig wordt betaald. Door desondanks de premiebetaling op te schorten heeft Consument bewust het risico genomen dat de verzekeringsdekking zou worden geschorst. De verwezenlijking van dit risico komt in de gegeven omstandigheden voor rekening van Consument.

5.5 Hiernaast heeft volgens Consument N en in latere instantie ook E gezegd dat er na ontvangst van de premie weer dekking zou zijn. In de gegeven omstandigheden zou deze toezegging slechts relevant zijn indien deze zou inhouden dat de verzekeringsdekking met terugwerkende kracht, derhalve tot vóór het overlijden van het paard, zou worden hersteld. De Commissie stelt vast dat Aangeslotene gemotiveerd heeft betwist dat er door N en E toezeggingen zijn gedaan. De standpunten van partijen staan hier lijnrecht tegenover elkaar. Uitgangspunt is - zie art. 150 Rv. - dat de partij die zich beroept op de rechtsgevolgen van door haar gestelde feiten - bij voldoende betwisting door de wederpartij- zijn stelling moet bewijzen. Er van uitgaande dat Consument met zijn stelling bedoelt dat door N en E is toegezegd dat er na ontvangst van de premie met terugwerkende kracht weer dekking zou zijn en dit door Aangeslotene gemotiveerd is betwist, rust de bewijslast op hem. De Commissie is van oordeel dat Consument tegenover de gemotiveerde betwisting door Aangeslotene geen bewijs heeft geleverd. Dit betekent dat niet vast is komen te staan dat door N en/of E is toegezegd dat er na ontvangst van de premie met terugwerkende kracht weer dekking zou zijn.

5.6 Uit het bovenstaande vloeit voort dat de vordering van Consument dient te worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

6. Beslissing

De Commissie beslist, als bindend advies, de vordering af.

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.