RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/038 Br

i n d e k l a c h t nr. 2004.4994 (133.04)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

Klager heeft ten behoeve van zijn eetcafé (een eenmanszaak) met ingang van 1 juni 2002 via een tussenpersoon een opstalverzekering (huurdersbelang), een inventaris-/goederenverzekering en een bedrijfsschadeverzekering (hierna gezamenlijk te noemen: 'de zakelijke verzekeringen') gesloten bij verzekeraar. Op 4 juni 2003 is er door brand schade ontstaan in het eetcafé van klager.

Verzekeraar heeft zich met een beroep op artikel 9 van de op de zakelijke verzekeringen van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden op het standpunt gesteld dat hij niet gehouden is de brandschade te vergoeden vanwege het ontbreken van polisdekking. Dit artikel luidt, voor zover hier van belang:
'De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebelasting vooruit te betalen, uiterlijk op de dertigste dag nadat zij verschuldigd worden. Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, bestaat geen dekking ten aanzien van daarna plaatsvindende gebeurtenissen. Een ingebrekestelling door de maatschappij is daarvoor niet vereist. De verzekeringnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen. De dekking begint weer na de dag waarop het verschuldigde door de maatschappij is ontvangen (...)'.

De klacht

Klager heeft in 2002 naast de zakelijke verzekeringen een aantal personenautoverzekeringen met verzekeraar gesloten. Hij handelde hierbij steeds als natuurlijk persoon. De zakelijke verzekeringen werden door klager gesloten ten behoeve van zijn eetcafé. In de administratie van verzekeraar stonden de zakelijke verzekeringen weliswaar op naam van het eetcafé, het

adres was het privé-adres van klager en de bankrekening waarvan de verschuldigde premies werden betaald was de privé-bankrekening van klager.

Met de personenautoverzekeringen is een aantal zaken misgelopen. Daarnaast verkreeg klager van verzekeraar, ondanks herhaalde verzoeken daartoe, geen duidelijkheid over de vraag of de door klager op 25 juni 2002 in zijn eetcafé geleden schade als gevolg van kortsluiting voor vergoeding in aanmerking kwam onder de zakelijke verzekeringen. Door deze omstandigheden heeft klager het vertrouwen in verzekeraar verloren. Verzekeraar hielp hem niet ontstane problemen op te lossen en klager heeft, door een ten onrechte gecontinueerde personenautoverzekering, een te hoog bedrag aan premies betaald. Hij staakte daarom verdere premiebetaling.

Na telefonisch contact met verzekeraar was klager bereid om op 24 februari 2002 een gesprek te voeren met een rayonmanager (door verzekeraar aangeduid als: buitendienstmedewerker) van verzekeraar. In dit gesprek beaamde de rayonmanager dat er fouten waren gemaakt. Afgesproken werd dat de rayonmanager de gemaakte fouten zou recht zetten en een andere tussenpersoon zou benaderen die klager in de toekomst zou kunnen bijstaan. Voorts werd afgesproken dat het bedrag aan teveel betaalde premies voor één personenauto aan klager terugbetaald zou worden, zodat partijen een nieuwe start zouden kunnen maken. Klager voldeed hierna de premie die hij krachtens de zakelijke verzekeringen verschuldigd was. Dit betrof het eerste kwartaal van 2003. Over de premierestitutie voor de personenauto vernam klager echter niets van verzekeraar.

Bij brief van 1 april 2003 ontving klager van de tussenpersoon een nota van € 541,59 voor de zakelijke verzekeringen voor het tweede kwartaal van 2003. De teveel betaalde premie voor één motorrijtuigenverzekering zou € 533,55 bedragen. Omdat klager laatstgenoemd bedrag niet van verzekeraar ontving, verkeerde hij in de veronderstelling dat het bedrag van de per 1 april 2003 verschuldigde premie voor de zakelijke verzekeringen verrekend zou worden met dit bedrag aan premierestitutie.

Met ingang van 15 april 2003 is bij verzekeraar een wijziging van tussenpersoon doorgevoerd.

Klager ontving een tweetal aanmaningen van verzekeraar. Hij begreep deze niet, omdat verzekeraar nog in het bezit was van door klager onverschuldigd betaalde premies. Klager ging met de aanmaningen naar de nieuwe tussenpersoon. Bij brief van 2 mei 2003 berichtte verzekeraar de tussenpersoon over een aan klager verzonden aanmaning om de premie voor de zakelijke verzekeringen (nota d.d. 1 april 2003) te voldoen. In verband met de onduidelijkheid over enerzijds de premierestitutie waarop klager recht had, en anderzijds de gestelde premie-achterstand nam de tussenpersoon onder meer op 6 mei 2003 telefonisch contact op met verzekeraar. Door verzekeraar werd toen gemeld dat niet € 533,55, maar een bedrag van € 337,30 aan klager zou worden overgemaakt omdat de nog niet verschuldigde prolongatieprovisies over de maanden mei en juni 2003 op het oorspronkelijke restitutiebedrag in mindering werden gebracht. Klager begreep de gang van zaken bij verzekeraar wederom niet. Hij wilde daarom, alvorens de premie voor de zakelijke verzekeringen te voldoen, eerst daadwerkelijk het bedrag aan premierestitutie voor de personenautoverzekering ontvangen. Dit meldde hij aan de tussenpersoon.

Klager was zich van het fenomeen verval van dekking niet bewust, te meer nu er voor zijn gevoel door de vastgestelde premierestitutie geen premie-achterstand bestond. Rond 20 mei 2003 ontving klager het bedrag van € 337,30 aan premierestitutie. Hij gaf daarop zijn bank de opdracht de achterstallige premie te voldoen. De verhuurder van klager, die bevoegd is de huur op de eerste dag van de maand te incasseren, had de huur echter twee dagen te vroeg laten afschrijven, zodat er onvoldoende saldo bleek te zijn om de premie aan verzekeraar te voldoen. Klager was hiervan niet op de hoogte. De bank berichtte klager hier weliswaar over bij brief van 30 mei 2003, maar dit bericht heeft klager pas op 4 juni 2003 bereikt, nadat de brand was ontstaan. Klager maakte vervolgens de premie die dag nog telefonisch over.

Onder de hiervoor genoemde omstandigheden kon en kan verzekeraar in redelijkheid niet de stelling innemen dat de dekking onder de zakelijke verzekeringen op 4 juni 2003 was vervallen. De situatie betrof geen normale betalingsachterstand, waarbij een verzekerde zonder enige reden zijn betalingsplicht verzaakt. De situatie was bijzonder. Klager was door verzekeraar meermalen in het ongewisse gelaten, ten laatste over de stand van zaken met betrekking tot de premierestitutie aangaande de personenautoverzekering. Er bestond een concreet probleem tussen verzekeraar en klager, als gevolg waarvan een betalingsachterstand was ontstaan. Van verzekeraar mocht allereerst een afdoende reactie verwacht worden op deze problematiek. Voorts rustte op hem, onder deze omstandigheden, een zwaardere waarschuwingsplicht, waaraan hij niet heeft voldaan. Klager diende in dit geval duidelijk gewezen te worden op het feit dat de discussie over de premierestitutie aangaande de personenautoverzekering, wat verzekeraar betrof, niet in de weg zou staan aan een eventueel verval van dekking onder de zakelijke verzekeringen bij een voortdurende premie-achterstand.

Klager was zich niet bewust van een mogelijk verval van dekking. Hij is hierop niet gewezen door verzekeraar. Bovendien begreep klager niet dat hij enerzijds een premie-achterstand kon hebben en anderzijds een recht op premierestitutie. Klager had meerdere verzekeringen lopen bij verzekeraar. Correspondentie over al deze verzekeringen werd verzonden naar hetzelfde adres; premies voor de verzekeringen werden betaald vanaf dezelfde bankrekening. Voor klager bestond er dan ook geen onderscheid tussen zijn relatie met verzekeraar met betrekking tot de personenautoverzekeringen en zijn relatie met verzekeraar met betrekking tot de zakelijke verzekeringen. Tot slot was klager zich niet bewust van een mogelijk verval van dekking, juist omdat er discussie bestond, en hij hierover duidelijkheid zocht.

<u>Het standpunt van verzekeraar</u>

Bij het aangaan van de diverse verzekeringsovereenkomsten met klager heeft verzekeraar altijd een strikt onderscheid gemaakt tussen enerzijds de bedrijfsmatige, zakelijke verzekeringen en anderzijds de particuliere verzekeringen van klager. De zakelijke verzekeringen staan op naam van het eetcafé en de particuliere verzekeringen staan op naam van klager.

Betalingsachterstand zakelijke verzekeringen

Bij aanvang van de zakelijke verzekeringen is aan verzekeraar een machtiging verstrekt om de premie maandelijks te incasseren. Vanaf december 2002 bleek het voor verzekeraar echter niet meer mogelijk om de premie van het opgegeven

bankrekeningnummer af te schrijven. Naar aanleiding van deze incasso-problematiek is er op 27 december 2002 door verzekeraar een schriftelijke aanmaning verstuurd waarin duidelijk staat vermeld dat de dekking van de verzekering vervalt indien de premie niet is betaald binnen 30 dagen na de datum waarop de premie verschuldigd is geworden. Toen ook de premie over januari 2003 niet kon worden afgeschreven, is er op 29 januari 2003 door verzekeraar weer een schriftelijke aanmaning verstuurd. Omdat ook de premie over de maanden februari 2003 en maart 2003 niet kon worden geïncasseerd, werden er wederom aanmaningen verstuurd op 19 februari 2003 en 19 maart 2003.

Klager heeft op 21 februari 2003 telefonisch contact opgenomen met verzekeraar. In dit telefoongesprek heeft klager aangegeven dat hij de premie niet wilde overmaken omdat hij ontevreden was over zijn tussenpersoon. In het telefoongesprek heeft verzekeraar benadrukt dat er vanwege de premie-achterstand geen dekking bestond. Voorts heeft verzekeraar toegezegd dat klager op korte termijn zou worden benaderd door een buitendienstmedewerker om de gerezen problemen te bespreken en hem te adviseren bij zijn zoektocht naar een nieuwe tussenpersoon. Kort na voornoemd telefoongesprek is de premie over de maanden december 2002 en januari 2003 alsnog voldaan. Verzekeraar ontving deze premie op 24 februari 2003.

Op 24 februari 2003 heeft een buitendienstmedewerker van verzekeraar telefonisch contact opgenomen met klager en hem op 18 maart 2003 bezocht. Tijdens dit bezoek heeft klager een acceptgiro uitgeschreven voor de premie over de maanden februari 2003 en maart 2003. Deze premie werd op 20 maart 2003 door verzekeraar ontvangen. Voorts werd tijdens het huisbezoek overeen-gekomen dat de premiebetaling voor de zakelijke verzekeringen met ingang van 1 april 2003 zou worden gewijzigd in kwartaalbetaling per acceptgiro. Van deze kwartaalbetaling per acceptgiro is in de praktijk niets terechtgekomen. Ondanks het herhaaldelijk toezenden van acceptgiro's op 27 maart 2003, 2 mei 2003 en 22 mei 2003 werd de premie over het kwartaal, ingaande op 1 april 2003 niet voldaan. Pas ná het ontstaan van de bewuste brandschade werd die premie telefonisch overgemaakt.

Aangezien klager erkent dat hij de achterstallige premie voor de zakelijke verzekeringen eerst ná het ontstaan van de brandschade aan verzekeraar heeft overgemaakt, is er op grond van artikel 9 van de polisvoorwaarden geen dekking.

Klager is meerdere malen nadrukkelijk gewezen op het ontbreken van polisdekking als gevolg van de premie-achterstand. De acceptgiro’s van 27 maart 2003, 2 mei 2003 en 22 mei 2003 gingen alle vergezeld van een begeleidend schrijven waarin de volgende tekst was opgenomen: ‘Volgens de polisvoorwaarden kunt u aan de verzekering geen enkel recht ontlenen als het verschuldigde bedrag niet betaald is binnen 30 dagen na de valutadatum. Ondanks het vervallen van de dekking blijft de verplichting tot betaling bestaan’.
De op genoemde acceptgiro's vermelde valutadatum was 1 april 2003. Uit het begeleidend schrijven bij de acceptgiro van 2 mei 2003 kon dus al worden geconcludeerd dat de dekking inmiddels was vervallen. Er waren immers meer dan 30 dagen verstreken sinds genoemde valutadatum.

In het begeleidend schrijven bij de acceptgiro van 22 mei 2003 stond bovendien nog het volgende vermeld: ‘Ondanks ons herhaald verzoek ontvingen wij geen betaling. Overeenkomstig de polisvoorwaarden is de dekking inmiddels vervallen. Indien wij uw betaling niet binnen tien dagen ontvangen, zullen wij de verzekering beëindigen’.

Ook middels de vier aan klager verstuurde aanmaningen heeft verzekeraar klager gewezen op het vervallen van dekking bij premie-achterstand. Bovendien zijn er naast alle schriftelijke waarschuwingen ook nog tenminste twee mondelinge waarschuwingen gegeven. Zowel in het telefoongesprek met verzekeraar op 21 februari 2003 als tijdens het huisbezoek op 18 maart 2003, is klager gewezen op het ontbreken van dekking onder de zakelijke verzekeringen vanwege premie-achterstand. Ook ten aanzien van de door klager gesloten zakelijke verzekering ter zake het cateringbedrijf en de verzekering ter zake de bestelbus bestonden betalingsproblemen. Ook voor die verzekeringen heeft verzekeraar meerdere aanmaningen en acceptgiro's aan klager verstuurd die overstemmen met de aanmaningen en acceptgiro's ter zake de zakelijke verzekeringen. Aangezien er op grote schaal sprake was van wanbetaling en nu verzekeraar hierop consequent heeft gereageerd, moet er vanuit worden gegaan dat klager zeer wel op de hoogte was van de gevolgen van zijn handelwijze en de daaraan verbonden risico's.
Voorts heeft verzekeraar de tussenpersoon schriftelijk geïnformeerd over de diverse premie-achterstanden van klager. Gelijktijdig met de schriftelijke aanmaningen aan klager heeft verzekeraar de tussenpersoon van klager schriftelijk over de betalingsproblemen geïnformeerd. Ook van de acceptgiro's van 2 en 22 mei 2003 heeft verzekeraar de tussenpersoon schriftelijk op de hoogte gebracht. In het bericht dat op 22 mei 2003 aan de tussenpersoon werd verstuurd, werd duidelijk aangegeven dat de dekking van de zakelijke verzekeringen inmiddels was vervallen.
Het betalingsrisico dient volledig voor rekening van klager te blijven. Het mislukken van de bewuste bancaire betalingsopdracht is weliswaar uiterst ongelukkig, maar kan op geen enkele wijze resulteren in het alsnog verlenen van dekking voor de brandschade van 4 juni 2003. Immers, blijkens het klaagschrift vond het mislukken van de betalingsopdracht plaats op of omstreeks 30 mei 2003 terwijl de premie reeds vanaf 1 april 2003 was verschuldigd.

Wisselende standpunten van klager

Verzekeraar constateert dat klager al het mogelijke probeert om de brandschade van 4 juni 2003 alsnog vergoed te krijgen. Klager heeft zijn strategie inmiddels meermalen gewijzigd.
Aanvankelijk heeft klager verzocht om "clementie" bij de schadeafhandeling vanwege de ongelukkige samenloop van omstandigheden bij het mislukken van de bancaire premiebetaling. Vervolgens heeft klager zijn strategie gewijzigd door te stellen dat er tijdens het huisbezoek op 18 maart 2003 met de buitendienst-medewerker van verzekeraar expliciet zou zijn overeengekomen dat de premie-achterstand ad € 541,59 inzake de zakelijke verzekeringen zou worden verrekend met de teveel betaalde premie inzake de particuliere autopolissen. Toen verzekeraar dit beroep op verrekening bij brief van 10 september 2003 had weerlegd, heeft klager zijn strategie opnieuw gewijzigd door in het klaagschrift (punt 38 onderaan) te stellen dat er voor hem geen onderscheid bestond tussen zijn relatie met verzekeraar met betrekking tot de (particuliere) personenauto-verzekeringen en zijn relatie met verzekeraar met betrekking tot de zakelijke verzekeringen. Hij had daarom niet begrepen dat hij enerzijds een premie-achterstand kon hebben en anderzijds een recht op premierestitutie.

Ook deze laatste strategie kan geen stand houden:
- klager heeft wel degelijk geweten dat het recht op premierestitutie uitsluitend betrekking had op de particuliere personenautoverzekeringen en dat er simultaan aan dit recht een premie-achterstand bestond aangaande de zakelijke verzekeringen. Deze wetenschap volgt overduidelijk uit het feit dat a) klager de premie-achterstand voor verzekeringen ter zake van zijn cateringbedrijf, ondanks voornoemd recht op premierestitutie, wel heeft betaald. De achterstallige premie voor deze verzekeringen werd op 13 mei 2003 door verzekeraar ontvangen; en b) klager de premie-achterstand voor de verzekering ter zake van de zakelijke bestelbus, ondanks voornoemd recht op premierestitutie, wel heeft betaald. De achterstallige premie hiervoor werd op 7 april 2003 door verzekeraar ontvangen;
- op alle aanmaningen, acceptgiro's en waarschuwingen ter zake van het vervallen van polisdekking staat nadrukkelijk de naam van de betreffende verzekeringnemer, alsmede het betreffende polisnummer vermeld. Gezien deze vermeldingen is het zeer onaannemelijk dat klager niet heeft begrepen dat de premie-achterstand betrekking had op (ondermeer) de zakelijke verzekeringen, terwijl de premierestitutie betrekking had op de particuliere personenauto-verzekeringen.

Overige kritiek op verzekeraar

Ter onderbouwing van zijn klacht heeft klager de nodige kritiek geuit op de wijze waarop verzekeraar klagers particuliere personenautoverzekeringen heeft beheerd en op de wijze waarop verzekeraar een eerdere schade (van 25 juni 2002) onder de zakelijke verzekeringen heeft afgewikkeld. Deze kritiek is ongegrond en kan op geen enkele wijze resulteren in het verlenen van dekking voor de schade van 4 juni 2003.

Het commentaar van klager

Klager heeft na kennisneming van het verweer van verzekeraar zijn klacht gehandhaafd en nog het volgende aangevoerd.

De door verzekeraar gemaakte fouten met betrekking tot de verzekeringen van klager waren voor klager aanleiding premiebetaling op te schorten, totdat deze fouten zouden worden hersteld. Bellen met verzekeraar had geen enkel resultaat gehad, zodat deze opschorting hem de enige mogelijkheid leek om de zaken weer op orde te krijgen. Op grond van artikel 6:52 BW had klager ook een opschortingsrecht. Hij had een opeisbare vordering op verzekeraar (herstel van fouten en premierestitutie) en een verplichting aan verzekeraar premie te betalen. Tussen zijn vordering en zijn verplichting bestond voldoende samenhang om deze opschorting te rechtvaardigen.

Dat klager bereid was aan zijn verplichting tot premiebetaling te voldoen indien verzekeraar hem maar serieus behandelde, blijkt uit de premiebetaling van 24 februari 2003, na afloop van een telefoongesprek met een medewerker van verzekeraar op 21 februari 2003, en uit de premiebetaling van 20 maart 2003, na afloop van een persoonlijk gesprek met een buitendienstmedewerker van verzekeraar op 18 maart 2003.

Toen klager bij brief van 1 april 2003 een nota ontving van € 541,59 en bij het polisblad van 8 april 2003 een premierestitutie van € 533,55 werd aangekondigd, nam klager aan dat deze bedragen met elkaar zouden worden verrekend nu hij van verzekeraar geen premierestitutie ontving. Dit gold te meer nu de bedragen vrijwel geheel overeenkwamen. Verrekening was mogelijk op grond van artikel

6:127 BW. De te vorderen prestatie (recht op premierestitutie) beantwoordde aan de schuld jegens dezelfde wederpartij (plicht tot betaling verschuldigde premie). De vordering en de schuld vielen in dezelfde vermogens, enerzijds dat van klager, anderzijds dat van verzekeraar.

Niettemin ondernam klager toch actie om duidelijkheid te verkrijgen rondom zijn verzekeringen toen hij in mei 2003 een aanmaning ontving voor de verschuldigde premie van € 541,59. Uit het telefoongesprek tussen de tussenpersoon en verzekeraar begreep klager dat hij weliswaar premierestitutie zou ontvangen, doch voor een lager bedrag. Gezien het voor klager uiterst onduidelijk en kwalijk handelen van verzekeraar tot dat moment, wilde hij eerst de premierestitutie afwachten, alvorens tot premiebetaling over te gaan.

Klager heeft zijn overwegingen om (nog) niet tot premiebetaling over te gaan tweemaal gemeld aan zijn tussenpersoon. Deze tussenpersoon heeft klager laten weten dit aan verzekeraar te hebben doorgegeven. Omdat klager van verzekeraar geen reactie hierop ontving, mocht hij erop vertrouwen dat verzekeraar dit accepteerde.

Dat premies voor de verzekeringen van het cateringbedrijf en de bestelwagen zijn voldaan, doet niet ter zake. Klager beheerde deze verzekeringen ten behoeve van het cateringbedrijf van zijn zoon en zijn zoon had geen geschil met verzekeraar.

Klager heeft aanmaningen ontvangen van verzekeraar. Hij betwist echter dat hij is gewezen op verval van dekking. De door verzekeraar overgelegde standaardbrieven zijn niet aan klager geadresseerd. Klager kan nauwelijks brieven of polisbladen van verzekeraar overleggen, omdat deze grotendeels in de brand van 4 juni 2003 verloren zijn gegaan. Klager betwist derhalve dat hij door verzekeraar direct is gewezen op verval van dekking onder de polis. Gezien de huidige uitspraken van de Raad van Toezicht Verzekeringen, waarin is bepaald dat een mededeling als die van verval van dekking zo belangrijk is dat deze rechtstreeks aan de verzekeringnemer dient te worden gedaan, kan verzekeraar zich in dit geval niet beroepen op verval van dekking.

Zelfs al zouden de door verzekeraar overgelegde standaardbrieven, met daarin de algemene waarschuwing voor verval van dekking als gevolg van premie-achterstand, aan klager zijn verzonden, dan nog kan verzekeraar in dit geval in redelijkheid geen beroep doen op verval van dekking. Vanwege de diverse fouten die gedurende de looptijd van de diverse verzekeringen zijn gemaakt, en de ontstane situatie waarin er gelijktijdig een recht op premierestitutie is en een plicht tot premiebetaling bestond, diende verzekeraar klager concreet te waarschuwen dat, ook al bestond er een recht op premierestitutie, er nog steeds verval van dekking zou zijn bij het niet betalen van de premie. Bovendien was verzekeraar op de hoogte van de overwegingen van klager om niet tot betaling van de premies ter zake de zakelijke verzekeringen over te gaan. Dit was immers door de tussenpersoon aan verzekeraar gemeld. Nu verzekeraar heeft nagelaten klager in dit concrete geval te waarschuwen kan hij, ook indien hij klager in algemene zin zou hebben gewaarschuwd voor verval van dekking, in redelijkheid geen beroep doen op verval van dekking.

Er is geen sprake van wisselende standpunten van klager.

Het oordeel van de Raad

1. De klacht houdt in dat verzekeraar zich ten onrechte op het standpunt heeft gesteld dat de zakelijke verzekeringen ten tijde van de brand op 4 juni 2003 geen dekking meer

boden, omdat de premie niet was betaald binnen de in artikel 9 van de verzekeringsvoorwaarden vermelde termijn.
2. Klager stelt ten eerste dat hij niet voldoende duidelijk door verzekeraar is gewaarschuwd voor verval van dekking indien de premie niet tijdig werd voldaan. Verzekeraar heeft hiertegenover - onder meer - het volgende aangevoerd.
Op 27 maart 2003, 2 mei 2003 en 22 mei 2003 zijn acceptgiro's naar klager gestuurd, die alle vergezeld gingen van een begeleidend schrijven waarop staat vermeld dat verzekerde geen enkel recht aan de verzekering kan ontlenen indien de verschuldigde premie niet betaald is binnen 30 dagen na de valutadatum. De op genoemde acceptgiro's vermelde valutadatum is 1 april 2003. In het begeleidend schrijven bij de acceptgiro van 22 mei 2003 staat bovendien nog vermeld dat de dekking inmiddels was vervallen. Voorts heeft verzekeraar op 27 december 2002, 29 januari 2003, 19 februari 2003 en 19 maart 2003 aanmaningen verzonden waarin duidelijk staat vermeld dat de dekking van de verzekering vervalt indien de premie niet wordt betaald binnen 30 dagen na de datum waarop de premie verschuldigd is geworden. Daarnaast is klager er zowel in een telefoongesprek met een medewerker van verzekeraar op 21 februari 2003 als op 18 maart 2003 tijdens het huisbezoek door een buitendienstmedewerker van verzekeraar op gewezen dat er vanwege de premie-achterstand geen dekking meer bestond onder de zakelijke verzekeringen.
3. Gelet op hetgeen blijkens het hiervoor onder 2 overwogene door verzekeraar is aangevoerd en in aanmerking genomen het feit dat klager zelf als productie 9 bij zijn klaagschrift een acceptgiro met begeleidend schrijven heeft overgelegd waarin hij wordt gewaarschuwd voor verval van dekking bij premie-achterstand, alsmede de stelling van klager in zijn commentaar op het verweerschrift (sub 34) dat hij in mei 2003 een aanmaning van verzekeraar heeft ontvangen - dit moet de aanmaning van 2 mei 2003 geweest zijn (productie 9 bij het verweerschrift, met dezelfde waarschuwing) -, is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat klager tijdig vóór de brand en onmiskenbaar duidelijk is gewezen op de gevolgen van het niet betalen van de premie.
4. Klager stelt voorts dat hij premiebetaling mocht opschorten nu verzekeraar fouten had gemaakt met betrekking tot een aantal motorrijtuigenverzekeringen die klager heeft gesloten, alsmede omdat hij nog recht had op premierestitutie van verzekeraar ter zake één motorrijtuigenverzekering.
5. Het door klager gedane beroep op het in artikel 6:52 BW neergelegde opschortingsrecht faalt. Een schuldenaar die een opeisbare vordering heeft op zijn schuldeiser is op grond van artikel 6:52 BW slechts bevoegd de nakoming van zijn verbintenis op te schorten tot voldoening van zijn vordering plaatsvindt, indien tussen de vordering en verbintenis voldoende samenhang bestaat om deze opschorting te rechtvaardigen. Van een zodanige samenhang is geen sprake nu de verbintenissen niet voortvloeien uit dezelfde rechtsverhouding. De personenautoverzekeringen zijn particuliere verzekeringen van klager, terwijl de zakelijke verzekeringen zijn gesloten ten behoeve van de eenmanszaak van klager.
6. Ook het door klager gedane beroep op verrekening gaat niet op. Uit de aan de Raad overgelegde stukken blijkt niet dat partijen hebben afgesproken dat de door klager verschuldigde premie-achterstand ter zake van de zakelijke verzekeringen verrekend zou worden met de door verzekeraar aan klager ter zake van één personenauto-verzekering verschuldigde premierestitutie. Ook is niet voldaan aan de in artikel 6:127 BW neergelegde eisen nu de premierestitutie waarop klager recht had (€ 337,30) onvoldoende was om de aan verzekeraar verschuldigde premie-achterstand (€ 541,59) te compenseren, en verzekeraar de premierestitutie omstreeks 20 mei 2003 heeft geëffectueerd. Het beroep op verrekening verhoudt zich bovendien niet met de stelling van klager in zijn commentaar op het verweerschrift van verzekeraar dat hij eerst de

premierestitutie van verzekeraar wilde afwachten alvorens hij tot premiebetaling zou overgaan.
7. Tot slot heeft klager gesteld dat verzekeraar zich in redelijkheid niet kan beroepen op verval van dekking omdat geen sprake was van een normale betalingsachterstand, waarbij verzekerde zonder enige reden zijn betalingsplicht verzaakt. Volgens klager had verzekeraar, gezien de omstandigheden van zijn geval, niet mogen volstaan met algemene waarschuwingen voor verval van dekking, maar klager daar concreet op moeten wijzen.
8. Verdedigbaar is het standpunt van verzekeraar dat hij zich op verval van dekking mag beroepen. Reeds vanaf december 2002 bestonden er problemen bij de betaling van de door klager voor de zakelijke verzekeringen verschuldigde premies. Uit de aan de Raad overgelegde stukken volgt dat klager expliciet op het verval van dekking is gewezen, niet alleen in de overgelegde brieven maar ook tijdens een telefoongesprek op 21 februari 2003 en tijdens een huisbezoek van een buitendienstmedewerker op 18 maart 2003. Dat klager desondanks niet tijdig tot betaling is overgegaan, is een omstandigheid die voor zijn eigen risico komt. Ook het mislukken van de betalingsopdracht aan de bank omstreeks 20 mei 2003 is een omstandigheid die volledig voor risico van klager behoort te blijven.
9. Het vorenstaande voert de Raad tot de slotsom dat verzekeraar door klager te dezen schadevergoeding te ontzeggen vanwege het ontbreken van polisdekking de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 4 april 2005 door mr. M.M. Mendel, voorzitter, mr. D.H. Beukenhorst, drs. C.W.L. de Bouter, mr. R. Cleton en mr. E.M. Dil-Stork, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. M.M. Mendel)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)