**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-638**
**(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, prof. mr. M.L. Hendrikse, mr. dr. K. Engel, leden en mr. W.H. Luk, secretaris)**

| | |
|---|---|
| Klacht ontvangen op | : 6 december 2017 |
| Ingediend door | : Consument |
| Tegen | : ARAG SE, gevestigd te Leusden, verder te noemen Verzekeraar |
| Datum uitspraak | : 3 september 2019 |
| Aard uitspraak | : Bindend advies |

## Samenvatting

Verzekeraar heeft de rechtsbijstandverzekering beëindigd, omdat Consument bij de aanvraag van de verzekering zijn mededelingsplicht zou hebben geschonden. Naar het oordeel van de Commissie is niet komen vast te staan dat Consument de slotvragen op het aanvraagformulier onjuist heeft beantwoord dan wel de opzet had Verzekeraar te misleiden. Nu Consument zijn precontractuele mededelingsplicht jegens Verzekeraar niet heeft geschonden, dient Verzekeraar de verzekering in kracht te herstellen.

## 1. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het e-mailbericht van Verzekeraar van 26 februari 2018;
- 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 20 maart 2019 en zijn aldaar verschenen.

## 2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft per 1 juni 2017 een rechtsbijstandverzekering bij Verzekeraar gesloten.

Op het aanvraagformulier van 26 april 2017 heeft Consument onder meer het volgende vermeld:

| | |
|---|---|
| Was u of één van de meeverzekerden gedurende de afgelopen vijf jaar partij in een buren- of ander juridisch geschil? | Nee |
| Heeft u of één van de meeverzekerden de afgelopen vijf jaar gebruik gemaakt van de diensten van een juridisch dienstverlener? | Ja |
| *Toelichting* | Heb eerder een verkeersongeval gehad met letselschade maar de tijd weet ik niet meer maar het is al plusminus 30 jaar geleden. Inzake juridische bijstand geef ik u het volgende aan. In 2015 heb ik een advocaat gevraagd om mij een berekening te maken van mijn beslagvrije voet maar dat is allemaal al opgelost en afgehandeld |
| Zijn er andere feiten en/of omstandigheden bekend die bij het beoordelen van het risico door ARAG van belang zouden kunnen zijn? | Nee |

2.2 Consument heeft op 2 augustus 2017 inzake een geschil met zijn zorgverzekeraar een beroep op zijn rechtsbijstandverzekering gedaan. Aanleiding voor de melding was een brief van de zorgverzekeraar van 12 juli 2017, waarin Consument in kennis is gesteld van een premie-achterstand, ontstaan tussen 2008 en 2011, van in totaal € 1.588,38. Naast de brief van de zorgverzekeraar heeft Consument ook een brief van een deurwaarder van 19 juli 2017 ontvangen, inhoudende een sommatie om binnen vijf dagen het bedrag van € 2.334,39, zijnde het openstaande bedrag van € 1.588,38 vermeerderd met de rente en de incasso-provisie, te voldoen. Consument heeft Verzekeraar bij zijn verzoek om rechtsbijstand ook medegedeeld dat hij tot 14 september 2016 tijdelijk onder bewind heeft gestaan en dat hij bij diverse bedrijven een totale schuld van ca. € 16.000,00 had.

2.3 Verzekeraar heeft het verzoek om rechtshulp per e-mailbericht van 14 augustus 2017 afgewezen, omdat de eerste gebeurtenis die tot het geschil heeft geleid plaatsvond voor de ingangsdatum van de rechtsbijstandverzekering.

2.4 Bij brief van 11 oktober 2017 heeft Verzekeraar aan Consument medegedeeld dat de rechtsbijstandverzekering met onmiddellijke ingang zou worden beëindigd, omdat Consument bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst niet aan zijn mededelingsplicht zoals omschreven in artikel 7:928 van het Burgerlijke Wetboek (BW) heeft voldaan.

2.5 Bij brief van 26 oktober 2017 heeft Verzekeraar aan Consument medegedeeld dat Consument geen opzet tot misleiding wordt verweten.

## 3. Vordering, klacht en verweer

*Vordering van Consument*

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar de opzegging van de rechtsbijstandverzekering ongedaan maakt.

*Grondslagen en argumenten daarvoor*

3.2 Consument voert ter onderbouwing van zijn standpunt het volgende aan:

- Consument heeft het aanvraagformulier naar eer en geweten ingevuld. Hij had voor het sluiten van de rechtsbijstandverzekering geen geschillen. De zorgverzekeraar heeft Consument ten onrechte een factuur toegezonden. Het bedrag dat volgens de factuur nog open stond, was al voldaan. De zorgverzekeraar heeft de vordering ook laten vervallen, zodat er ten tijde van het aangaan van de verzekeringsovereenkomst 'niets meer aan de hand was'.
- Verder heeft Consument de bewindvoering niet laten beëindigen omdat de bewindvoerder zijn werk niet goed deed. De voormalige bewindvoerder van Consument heeft aan de Rechtbank te [plaatsnaam] meegedeeld dat de schulden van Consument waren weggewerkt. Van een geschil met de bewindvoerder was dan ook geen sprake. Consument heeft zelf om beëindiging van de bewindvoering verzocht, hetgeen via de kantonrechter dient te gebeuren.
- Consument heeft Verzekeraar, na ontvangst van de factuur van de zorgverzekeraar, in paniek gemeld dat hij bij verschillende bedrijven nog € 16.000,00 aan schulden had. Dit bleek echter niet het geval te zijn. Consument wist ten tijde van de aanvraag van de rechtsbijstand-verzekering niet beter dan dat hij vrij van schulden was.

*Verweer van Verzekeraar*

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

- Consument heeft het aanvraagformulier bij het aangaan van de verzekering onjuist dan wel onvolledig ingevuld. Consument heeft geen melding gemaakt van het feit dat hij tot 14 september 2016 onder bewind had gestaan en dat deze onderbewindstelling vanwege een conflict met de bewindvoerder op verzoek van Consument was beëindigd. Daarnaast heeft Consument niet gemeld dat hij begin 2017 door verschillende bedrijven was aangesproken voor niet betaalde facturen. Het geschil met de bewindvoerder en de problemen met verschillende bedrijven zijn te herleiden tot de financiële situatie waarin Consument verkeerde. Het is een ervaringsfeit dat verzekerden in dit soort omstandigheden een sterk verhoogd rechtsbijstandsrisico vormen. Dat maakt ook dat voortzetting van de verzekering met bijvoorbeeld een beperkende clausule geen reëel c.q. werkbaar alternatief is. De mededeling van Consument dat hij op dit moment geen schulden meer heeft en dat "alles is afgerond en afgehandeld" doet hier niet aan af.

Was Verzekeraar op de hoogte geweest van deze relevante feiten, dan zou Verzekeraar de verzekeringsovereenkomst niet zijn aangegaan. Om die reden is besloten de verzekering op grond van artikel 7:929 lid 2 BW te beëindigen.

## 4. Beoordeling

*Precontractuele mededelingsplicht*

4.1 Centraal in de onderhavige kwestie is de vraag of Consument zijn mededelingsplicht bij de aanvraag van de rechtsbijstandverzekering heeft geschonden en, in het verlengde daarvan, of Verzekeraar de rechtsbijstandverzekering heeft mogen beëindigen. Voor een antwoord op die vraag is van belang of Consument de vragen *"Was u of één van de meeverzekerden gedurende de afgelopen vijf jaar partij in een buren- of ander juridisch geschil?"* en *"Zijn er andere feiten en/of omstandigheden bekend die bij het beoordelen van het risico door ARAG van belang zouden kunnen zijn?"* juist heeft beantwoord door deze vragen met "Nee" te beantwoorden.

*De maatstaf*

4.2 De Commissie stelt voorop dat in artikel 7:928 lid 1 BW staat dat de aspirant-verzekeringnemer verplicht is om vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst aan de verzekeraar alle feiten mee te delen die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen.

4.3 Indien een verzekering is gesloten op de grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, geldt op grond van lid 6 dat de verzekeraar zich er niet op kan beroepen dat feiten waarnaar niet was gevraagd, niet zijn medegedeeld, tenzij de (aspirant-)verzekeringnemer heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. In beginsel geldt dus dat indien de verzekeraar een vragenlijst hanteert, de aspirant-verzekeringnemer mag aannemen dat hij tot niet meer gehouden is dan het beantwoorden van de vragen die op de vragenlijst staan.

4.4 Op grond van lid 6 geldt bovendien dat indien de verzekering is gesloten op grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, de verzekeraar zich er niet op kan beroepen dat een in algemene termen vervatte vraag onvolledig (of onjuist) is beantwoord, tenzij is gehandeld met het opzet de verzekeraar is te misleiden. Onder een 'in algemene termen vervatte vraag' wordt verstaan algemene slotvragen als 'Welke andere omstandigheden hebt u mede te delen?' en 'Hebt u nog andere feiten mede te delen?'. Het is verzekeraars dus wel toegestaan een algemene slotvraag te stellen, maar van een door de verzekeraar toe te passen sanctie kan pas sprake zijn indien de verzekeringnemer de slotvraag onvolledig (of onjuist) heeft beantwoord met het opzet de verzekeraar te misleiden.

4.5 Een aspirant-verzekeringnemer mag een hem door de verzekeraar voorgelegde vraag opvatten naar de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden mag toekennen.

Zie de volgende uitspraken van de Hoge Raad: HR 13 september 1996, ECLI:NL:HR:1996:ZC2135, *NJ* 1997/637, m.nt. M.M. Mendel, r.o. 3.3.3 en HR 20 december 1996, ECLI:NL:HR:1996:ZC2235, *NJ* 1997/638, m.nt. M.M. Mendel (*Aegon/BMA*), r.o. 3.7 onder punt 1.

4.6 Bij beoordeling van de vraag welke betekenis de verzekeringnemer aan de hem voorgelegde vragen moest toekennen, dienen de vragen mede te worden gelezen in hun onderling verband en samenhang. Zie HR 15 mei 1998, ECLI:NL:HR:1998:ZC2653, *NJ* 1998/623 (*Bloemers/H.*), r.o. 3.3.

4.7 Een niet juiste invulling van de vragenlijst kan ertoe leiden dat de verzekeraar zich er in een later stadium op beroept dat hij – indien hij tijdig op de hoogte was gesteld van de juiste stand van zaken – de verzekering niet zou zijn aangegaan. De verzekeraar kan de verzekeringsovereenkomst vervolgens binnen twee maanden nadat hij de schending van de mededelingsplicht heeft ontdekt, met onmiddellijke ingang opzeggen. Dit is bepaald in artikel 7:929 lid 2 BW.

*Was sprake van een juridisch geschil?*

4.8 Verzekeraar heeft bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst uitdrukkelijk gevraagd of Consument de afgelopen vijf jaar betrokken was bij een juridisch geschil. Consument heeft deze vraag met *"Nee"* beantwoord. Verzekeraar is van mening dat Consument het geschil met de bewindvoerder had moeten melden. Consument heeft dit standpunt betwist en ter zitting nogmaals uitgelegd dat hij de rechter om beëindiging van de bewindvoering heeft verzocht, omdat hij geen schulden meer had. Van een geschil met de bewindvoerder was volgens Consument dan ook geen sprake. Naar het oordeel van de Commissie heeft Verzekeraar onvoldoende aangetoond dat de stelling van Consument onjuist is. Consument heeft redelijkerwijs mogen aannemen dat een beëindiging van de bewindvoering wegens de voldoening van alle openstaande schulden niet als een juridisch geschil heeft te gelden. Dit brengt mee dat niet is komen vast te staan dat Consument voornoemde vraag onjuist heeft beantwoord.

*Afwijzing bij ware stand van zaken?*

4.9 Consument heeft op het aanvraagformulier ook de vraag of er andere feiten of omstandigheden bekend zijn die bij het beoordelen van het risico door Verzekeraar van belang zouden kunnen zijn met *"Nee"* beantwoord. Verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat hij de verzekeringsaanvraag niet zou hebben geaccepteerd als hij bekend was met de financiële situatie waarin Consument verkeerde. De Commissie stelt ook op dit punt Consument in het gelijk.

De (tweede) vraag die Consument naar het oordeel van Verzekeraar ten onrechte met "*Nee*" heeft beantwoord, betreft een algemene slotvraag (een in algemene termen vervatte vraag in de zin van art. 7:928 lid 6 BW). Nu tussen partijen vaststaat dat van opzettelijke misleiding door Consument geen sprake is geweest, kan Verzekeraar geen gevolgen verbinden aan de (vermeende) onjuiste beantwoording van die vraag door Consument. Bovendien heeft Verzekeraar niet gesteld en dus ook niet aannemelijk gemaakt dat een redelijk handelend verzekeraar de verzekering niet zou hebben gesloten, als Consument de betreffende vragen had beantwoord in de zin die Verzekeraar voorstaat.

4.10 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat Consument zijn precontractuele mededelingsplicht ex art. 7:928 BW jegens Verzekeraar niet heeft geschonden en dat Verzekeraar ten onrechte met een beroep op artikel 7:929 lid 2 BW de verzekerings-overeenkomst met Consument heeft opgezegd.

## 5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, de rechtsbijstandverzekering met terugwerkende kracht voortzet.

*In artikel 2 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/in-beroep-gaan-bij-kifid.*

*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 40 van het Reglement.*