RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2004/61 Mo

i n d e k l a c h t nr. 2003.5490 (145.03)

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. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar in een zitting van de Raad te horen.

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

Inleiding

Klager heeft met ingang van 13 juni 2002 bij verzekeraar een motorrijtuigverzekering voor zijn auto gesloten. De premie is per maand verschuldigd; de premiebetaling geschiedt door middel van automatische incasso.

In artikel 4.1 van de op de verzekering van toepassing zijnde algemene verzekeringsvoorwaarden is bepaald:
'De verzekeringnemer dient de premie, en indien van toepassing de assurantiebelasting, vooruit te betalen uiterlijk op de 30e dag nadat deze verschuldigd worden.
Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van nadien plaatsvindende gebeurtenissen.
Een nadere ingebrekestelling door (verzekeraar) is daarvoor niet vereist. De verzekeringnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen. De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde door (verzekeraar) is ontvangen.'

Bij brief van 24 oktober 2003 heeft voor verzekeraar een deurwaarder zich tot klager gewend ter verkrijging van betaling van de per 1 augustus, 1 september en 1 oktober 2003 door klager verschuldigde premie, vermeerderd met buitengerechtelijke kosten en de BTW over deze kosten.

De klacht

Verzekeraar stelt dat hij klager nadat de automatische incasso van de premie niet was gelukt diverse malen schriftelijk heeft aangemaand tot betaling van de premie, maar volgens klager is dat laatste niet gebeurd. Verzekeraar had eerst zelf klager moeten aanmanen en door het bijsluiten van een acceptgiro in de gelegenheid moeten stellen alsnog te betalen, alvorens een deurwaarder in te schakelen, met alle kosten van dien. Klager wijst in dit verband op het bepaalde

in artikel 6:82 en 3:37 lid 3 van het Burgerlijk Wetboek en jurisprudentie daaromtrent. Bovendien gaat het hier om een door de WAM voorgeschreven motorrijtuigverzekering en vernam klager pas van de (volgens klager onrechtmatig plaats gehad hebbende) schorsing van de dekking en de afmelding van de verzekering bij de Dienst Wegverkeer toen dat al was geschied. Op deze gevolgen van het niet betalen van de premie behoort de verzekerde zo duidelijk mogelijk te worden gewezen, mede gezien de aard van deze verzekering, die risico's beoogt te dekken die de verzekerde niet of nauwelijks kan dragen. Zulks blijkt ook uit uitspraken van de Raad van Toezicht (Nrs. lll - 86/25 en lll - 88/7). Verzekeraar is niet erin geslaagd aannemelijk te maken dat klager willens en wetens niet aan zijn betalingsplicht heeft voldaan.

Klager verlangt dan ook dat de schorsing van de dekking en de afmelding van de verzekering bij de Dienst Wegverkeer door verzekeraar worden ongedaan gemaakt, waarna klager de nog verschuldigde premies zal voldoen. Voorts verlangt klager dat de hem in rekening gebrachte deurwaarderskosten komen te vervallen en dat verzekeraar klagers kosten van de onderhavige klachtprocedure vergoedt.

Het standpunt van verzekeraar

Tot en met juli 2003 kon de premie steeds van klagers girorekening worden afgeschreven.

De afschrijving van de premie van 1 augustus 2003 bleek echter niet mogelijk wegens onvoldoende saldo op de girorekening. Een nieuwe poging omstreeks half augustus 2003 leverde ook niets op. Daarop is op 26 augustus 2003 een eerste brief aan klager gestuurd. Daarin wordt onder andere gewezen op de gevolgen van het langer uitblijven van betaling.

De in de brief van 26 augustus 2003 aangekondigde nieuwe poging om het verschuldigde bedrag omstreeks 1 september 2003 af te schrijven heeft ook niets opgeleverd. Vervolgens is op 16 september 2003 een tweede brief aan klager gestuurd waarin werd vermeld dat de dekking is opgeschort en het kenteken is afgemeld.

Omdat betaling of een andere reactie uitbleef, is op 7 oktober 2003 een derde brief aan klager gestuurd waarin hij voor de laatste maal in de gelegenheid werd gesteld om aan zijn betalingsverplichting te voldoen. Vervolgens heeft verzekeraar een deurwaarder ingeschakeld die op 24 oktober 2003 de sommatie aan klager heeft verzonden waarnaar deze in zijn klaagschrift verwijst.

Verzekeraar beschikt vanaf de ingangsdatum over het juiste adres van klager. Alle brieven zijn naar dat adres verzonden. Het is moeilijk vol te houden dat de drie bovengenoemde door verzekeraar achtereenvolgens aan klager gezonden brieven niet op dat adres zijn bezorgd.

Met het verzenden van zijn betalingsherinneringen heeft verzekeraar klager tijdig gewezen op de achterstand die was ontstaan bij de betaling van de premie en op de consequenties van het verder uitblijven van betaling. Het opschorten van de dekking en het afmelden van het kenteken is dan ook niet onrechtmatig gedaan maar in overeenstemming met de uitspraken van de Raad van Toezicht op grond van artikel 7.17.1.10 Ontwerp Nieuw Burgerlijk Wetboek.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd. Klager wijst nog op uitspraak Nr. 2002/50 Mo van 9 september 2002 van de Raad van Toezicht.

2004/61 Mo

Het overleg met verzekeraar
Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het oordeel van de Raad
1. De Raad heeft in zijn uitspraak Nr. 2002/50 Mo het navolgende overwogen:
'De Raad heeft onder andere in zijn uitspraken III - 86/25 van 8 september 1986 en 2001/11 van 12 februari 2001 geoordeeld dat een verzekeraar de verzekerde tijdig tevoren en onmiskenbaar duidelijk dient te wijzen op de gevolgen van het niet tijdig betalen van de premie. Er bestaat voor de Raad geen aanleiding op deze uitspraken terug te komen. In het nieuw voorgestelde artikel 7.17.1.10 Ontwerp Nieuw Burgerlijk Wetboek wordt bepaald dat het niet nakomen van de verplichting tot betaling van de vervolgpremie eerst kan leiden tot beëindiging of schorsing van de verzekeringsovereenkomst of de dekking, nadat de schuldenaar na de vervaldag onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling vruchteloos is aangemaand tot betaling binnen een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na de aanmaning. In de toelichting op deze bepaling wordt onder meer opgemerkt dat zij feitelijk tot gevolg zal hebben dat, indien betaling na de premienota uitblijft, de schuldenaar in een zelfstandig bericht ten tweede male wordt herinnerd aan zijn betalingsverplichting. Na deze herinnering, die na de vervaldag uitgaat, is een termijn van 14 dagen voldoende. In het licht van zijn hiervoor genoemde uitspraken is de Raad van oordeel dat verzekeraars zich uit het oogpunt van handhaving van de goede naam van het verzekeringsbedrijf thans reeds dienen te gedragen naar de in artikel 7.17.1.10 voorgestelde bepaling.'
2. In het onderhavige geval geschiedde de betaling van de premie per maand door middel van automatische incasso. Ook in een dergelijk geval dient een verzekeraar zich naar het oordeel van de Raad te gedragen naar het in het voorgestelde artikel 7.17.1.10 bepaalde. De Raad constateert dat de brieven die verzekeraar, volgens zijn opgave in zijn verweerschrift, aan klager heeft toegezonden in verband met het uitblijven van betaling van de premie, niet aan het in het voorgestelde artikel 7.17.1.10 bepaalde voldoen, met name doordat in deze brieven niet een termijn van 14 dagen wordt gesteld en klager niet wordt medegedeeld dat niet-betaling binnen die termijn zou leiden tot opschorting van de dekking. Dit leidt tot de conclusie dat, daargelaten of klager de brieven wel of niet heeft ontvangen, niet verdedigbaar is dat verzekeraar op basis van zijn brief van 26 augustus 2003 de dekking heeft opgeschort en het kenteken bij de Dienst Wegverkeer heeft afgemeld. Verzekeraar heeft door te handelen als voormeld de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad, zodat de klacht gegrond dient te worden verklaard. De Raad verbindt hieraan voor verzekeraar de consequentie dat hij de schorsing van de dekking en de afmelding van het kenteken bij de Dienst Wegverkeer per de datum waarop dit is geschied ongedaan moet maken.
3. De Raad ziet geen aanleiding om uit te spreken dat verzekeraar de incassokosten behoort te laten vervallen omdat toen ondanks de verzending van herinneringsbrieven premiebetaling uitbleef, het verzekeraar vrijstond een deurwaarder in te schakelen, met het daaraan voor klager verbonden gevolg dat hem ook incassokosten in rekening werden gebracht.
4. Zoals de Hoge Raad heeft geoordeeld in zijn arrest van 10 januari 2003, NJ 2003, 537, kan een tuchtrechtelijke procedure in het algemeen niet worden aangemerkt als een redelijke maatregel ter vaststelling van aansprakelijkheid, zodat behoudens bijzondere omstandigheden niet kan worden gezegd dat de kosten daarvan redelijke kosten zijn ter vaststelling van aansprakelijkheid als bedoeld in artikel 6:96 lid 2, onder b, Burgerlijk Wetboek. Er is geen aanleiding hierover anders te oordelen met betrekking tot een tuchtrechtelijke procedure als de onderhavige waarin bedoelde bijzondere omstandigheden ontbreken. Derhalve is er evenmin aanleiding om aan de

gegrondverklaring van de klacht de consequentie te verbinden dat verzekeraar de - door klager gestelde - kosten gemaakt in het kader van deze tuchtprocedure vergoedt.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht gegrond en verbindt daaraan voor verzekeraar de hierboven onder 2 vermelde consequenties.

Aldus is beslist op 30 augustus 2004 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. S.N.W. Karreman, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. M.M. Mendel)

De Secretaris:

(Mr. S.N.W. Karreman)