

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-618
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. B.F. Keulen, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, leden
en mr. C.J.M. Veltmaat, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 4 februari 2019
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen
verzekerbaar
Datum uitspraak : 29 augustus 2019
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Vanwege het schadeverloop van Consument, heeft Verzekeraar haar per brief van 23 oktober 2018 gewaarschuwd voor een beëindiging van de rechtsbijstandverzekering, als Consument vóór 23 oktober 2020 weer beroep doet op de rechtsbijstandverzekering. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar niet zorgvuldig heeft gehandeld en dat de mogelijke daaropvolgende tussentijdse opzegging naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. Verzekeraar heeft Consument niet ingelicht over het mogelijk verlagen van de schadefrequentie en hij heeft Consument dus ook niet de gelegenheid geboden haar schadeverloop te wijzigen. Bovendien laat Verzekeraar geen ruimte voor een beoordeling van mogelijke toekomstige claims tegen de achtergrond van de omstandigheden van dat geval. Verzekeraar dient de brief van 23 oktober 2018 in te trekken.

I. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument en
- de dupliek van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies. Verder stelt de Commissie vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft een particuliere rechtsbijstandverzekering bij Verzekeraar. Op de verzekering zijn de “Voorwaarden algemeen (DLP-AV-01-182) Oktober 2018” van toepassing. Daarin is, voor zover relevant, het volgende bepaald:

“4. Wanneer mag u een verzekering stoppen?

Elke dag. [...]

**6. Wanneer mogen wij een verzekering stoppen met 2 maanden opzegtermijn? [...]
In bijzondere gevallen.**

- Wij moeten aangeven waarom het redelijk is dat de verzekering stopt.
- Bijvoorbeeld omdat u vaak schade heeft. [...]

2.2 Consument heeft op 12 oktober 2018 bij Verzekeraar een nieuwe zaak gemeld. Verzekeraar heeft daarop per brief van 23 oktober 2018 Consument het volgende geschreven:

“In de afgelopen 3 jaar heeft u 6 keer gebruikgemaakt van uw Rechtsbijstandverzekering

Gemiddeld maken klanten 1 tot 2 keer in de 8 jaar gebruik van de Rechtsbijstandverzekering. U zit daar fors boven, waardoor de kosten van uw verzekering te hoog worden.

Maakt u voor 23 oktober 2020 weer gebruik van uw Rechtsbijstandverzekering? Dan stoppen wij uw verzekering

Als verzekeraar is het nodig om de kosten te beperken. Van klanten die veel vaker dan het gemiddelde claimen, nemen wij afscheid. Wij begrijpen dat dit voor u vervelend is. Helaas wel noodzakelijk om de premies betaalbaar te houden voor al onze klanten.

Het volgende geschil dat u meldt nemen wij wel in behandeling

Wij laten u weten wanneer wij uw verzekering stoppen. U heeft dan nog 2 maanden om een andere verzekering te zoeken.

Het aantal meldingen heeft gevolgen als u binnen Achmea een Rechtsbijstandverzekering aanvraagt

Andere verzekeraars binnen Achmea kunnen het aantal meldingen zien. Zij kunnen een aanvraag voor een Rechtsbijstandverzekering afwijzen. Het gaat om FBTO, Interpolis en Inshared. [...]

2.3 Consument heeft daarop bezwaar gemaakt tegen de waarschuwing. Verzekeraar heeft de waarschuwing echter gehandhaafd. Consument heeft naar aanleiding daarvan een klacht ingediend bij Kifid.

3. Klacht, vordering en verweer

Klacht en vordering Consument

- 3.1 Consument weet niet hoe vaak zij een schade mag melden, omdat de verzekeringsvoorwaarden daarover onduidelijk zijn. Verzekeraar had haar dan ook eerder moeten informeren over het schadeverloop, zodat zij weloverwogen een keuze had kunnen maken om bepaalde schademeldingen niet te doen. Nu bevindt Consument zich in een “gijzelsituatie”. Een nieuwe schademelding leidt tot een opzegging door Verzekeraar met als gevolg dat het onmogelijk is elders een rechtsbijstandverzekering af te sluiten. Consument kan dus eigenlijk geen nieuwe schade melden, maar zij betaalt wel premie. Overstappen is echter niet mogelijk vanwege de wachttijd en de voorzienbaarheid in de verzekeringsvoorwaarden van rechtsbijstandverzekeringen.
- 3.2 Verzekeraar heeft geen inzage gegeven in de kosten die voor Consument zijn gemaakt. Zij kan daarom niet controleren of deze kosten hoger zijn dan gemiddeld. Voor zover Consument vaker dan gemiddeld een schademelding heeft gedaan, is dit eigenlijk ook niet relevant. Het principe van een verzekering is dat de schadelast gezamenlijk wordt gedeeld.
- 3.3 Consument vordert dat Verzekeraar de brief van 23 oktober 2018 intrekt, zodat zij een nieuwe schade kan melden zonder dat dit leidt tot een opzegging door Verzekeraar. Daarnaast vordert Consument dat Verzekeraar de verzekeringsvoorwaarden verduidelijkt.

Verweer Verzekeraar

- 3.4 Verzekeraar wil goede en betaalbare premies houden voor zijn verzekeringen. Daarom wordt gekeken naar de schades die verzekerden melden. Consument heeft 6 meldingen in 3 jaar gedaan en daarmee in de afgelopen jaren vaker gebruikgemaakt van de rechtsbijstandverzekering dan de meeste andere klanten. In de brief van 23 oktober 2018 heeft Verzekeraar haar slechts gewaarschuwd voor de opzegging bij een nieuwe schademelding; ze kan elders een rechtsbijstandverzekering afsluiten zonder wachttijd. Dat Verzekeraar volgens de verzekeringsvoorwaarden tussentijds mag opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden, is in lijn met artikel 7:940 lid 3 Burgerlijk Wetboek (BW) en met uitspraken van Kifid.

- 3.5 De verzekeringsvoorwaarden zijn leesbaar en begrijpelijk. Verzekeraar heeft bewust gekozen om niet het aantal claims te noemen in de voorwaarden, omdat het aantal schademeldingen afhangt van de omstandigheden van het geval. Daarnaast wil Verzekeraar beleidsvrijheid behouden voor bepaalde schademeldingen.
- 3.6 Onder meer vanuit concurrentie perspectief wordt geen inzage gegeven in de gemiddelde kosten en de kosten die voor Consument zijn gemaakt.

4. Beoordeling

- 4.1 Ter beoordeling ligt de vraag voor of Verzekeraar de rechtsbijstandverzekering tussentijds mag opzeggen als Consument voor 23 oktober 2020 wederom een schade meldt. De Commissie beantwoordt deze vraag ontkennend en licht dat toe.
- 4.2 Voor de beantwoording is in beginsel leidend wat partijen zijn overeengekomen. In artikel 6 van de verzekeringsvoorwaarden staat dat Verzekeraar de verzekering in bijzondere gevallen mag beëindigen met een opzegtermijn van twee maanden, bijvoorbeeld omdat een verzekerde vaak schade heeft. De verzekerde op zijn beurt mag volgens artikel 4 zonder reden elke dag opzeggen.
- 4.3 Artikel 7:940 lid 3 BW, waarvan op grond van artikel 7:943 lid 2 BW niet ten nadele van de verzekerde mag worden afgeweken, brengt mee dat de verzekeraar bij de uitoefening van zijn bevoegdheid tot tussentijdse opzegging van de verzekering terughoudendheid moet betrachten. Die terughoudendheid is gerechtvaardigd omdat het voor de verzekerde op voorhand (soms) onduidelijk en niet inzichtelijk en transparant is wanneer de verzekeraar van zijn opzeggingsbevoegdheid gebruik zal maken. Bovendien heeft de verzekerde er in het algemeen een niet onaanzienlijk belang bij dat de verzekeraar de verzekering niet tussentijds beëindigt. Doorgaans heeft de verzekerde bij beëindiging behoefte aan vervangende dekking, waarvan de verkrijging kan worden bemoeilijkt juist als gevolg van de opzegging door de vorige verzekeraar. Die omstandigheid is niet zelden grond voor de aangezochte andere verzekeraar om de verzekerde niet te accepteren of slechts onder beperkende voorwaarden. De verzekeraar die tussentijds wil opzeggen kan ingevolge artikel 7:940 lid 3 laatste zin BW niet volstaan met na te gaan of voldaan is aan de in de verzekeringsvoorwaarden voor tussentijdse opzegging geformuleerde vereisten. Hij moet – mede gelet op de werking van de redelijkheid en billijkheid – tevens zorgvuldig overwegen of de omstandigheden ernstig genoeg zijn om tussentijdse opzegging te rechtvaardigen.

Vergelijk Raad van Toezicht op het Schadeverzekeringsbedrijf 5 december 1994, RvT nr. I-94/38, Geschillencommissie Kifid 17 februari 2011, nr. 2011-37, Geschillencommissie Kifid 7 juli 2017, nr. 2017-431 en Geschillencommissie Kifid 3 oktober 2017, nr. 2017-664.

4.4 Uit artikel 7:940 lid 3 BW vloeit ook voort dat, als de verzekeraar (mede) gelet op het schadeverloop reden heeft om de verzekering op te zeggen, hij alvorens hiertoe over te gaan de verzekerde tijdig informeert over het schadeverloop, hij oplossingen aandraagt om het schadeverloop te wijzigen en hij de verzekerde wijst op de mogelijke maatregelen en de consequenties van een ongewijzigd schadeverloop. Leiden die activiteiten van de verzekeraar niet tot de gewenste wijziging van het schadeverloop en gaat de verzekeraar over tot opzegging van de verzekering, dan moet de verzekeraar die opzegging deugdelijk onderbouwen onder verwijzing naar een volledig en juist overzicht van de door de verzekerde gemelde schaden. Anders dan Consument stelt, is niet vereist dat Verzekeraar in de voorwaarden bepaalt hoe vaak per welke periode een verzekerde een beroep mag doen op de verzekering. Vergelijk Geschillencommissie Kifid 3 oktober 2017, nr. 2017-664 en Geschillencommissie Kifid 26 maart 2018, nr. 2018-199.

4.5 Naar het oordeel van de Commissie heeft Verzekeraar gelet op het schadeverloop van Consument voldoende reden om de verzekering tussentijds te beëindigen. Daarmee is, gelet op wat hierboven onder 4.4 is overwogen, vervolgens aan de orde de vraag of Verzekeraar Consument tijdig op het schadeverloop en de consequenties van het niet wijzigen daarvan heeft gewezen. De Commissie stelt vast dat Verzekeraar Consument alleen de brief van 23 oktober 2018 heeft toegestuurd waarin hij Consument confronteert met een beëindiging van de verzekering, als Consument vóór 23 oktober 2020 weer beroep doet op de verzekering. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar met deze brief niet heeft voldaan aan de bij opzegging wegens schadefrequentie in acht te nemen zorgvuldigheid. Verzekeraar heeft Consument niet ingelicht over het mogelijk verlagen van de schadefrequentie en hij heeft Consument dus ook niet de gelegenheid geboden haar schadeverloop te wijzigen. Onder die omstandigheden is het niet redelijk dat Consument de komende twee jaar geen schade mag claimen, terwijl zij wel premie moet betalen. Bovendien laat Verzekeraar geen ruimte voor een beoordeling van mogelijke toekomstige claims tegen de achtergrond van de omstandigheden van dat geval. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar hiermee niet zorgvuldig heeft gehandeld. De mogelijke daaropvolgende tussentijdse opzegging is naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar (art. 6:248 lid 2 BW). Vergelijk Geschillencommissie Kifid 3 oktober 2017, nr. 2017-664.

4.6 De slotsom is dat de brief van Verzekeraar van 23 oktober 2018 niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen, zodat Verzekeraar die brief moet intrekken en niet als grondslag kan dienen voor een mogelijke daaropvolgende tussentijdse opzegging vanwege het claimgedrag van Consument. Wat Consument meer of anders vordert zal de Commissie afwijzen.

5. Beslissing

Verzekeraar dient binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, Consument schriftelijk mede te delen dat de brief van 23 oktober 2018 als ingetrokken kan worden beschouwd. Hetgeen Consument meer of anders vordert wijst de Commissie af.

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.