

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-707  
(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, prof. mr. M.L. Hendrikse, mr. G.R.B. van Peurseem,  
leden en mr. M.J. Vlasveld, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 5 februari 2019  
Ingediend door : Consument  
Tegen : Klaverblad Levensverzekering N.V., gevestigd te Zoetermeer,  
verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 18 september 2019  
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

## **Samenvatting**

De overlijdensrisicoverzekering van Consument is wegens een premieachterstand premievrij gemaakt. Na het overlijden van de echtgenoot van Consument keert Verzekeraar de (lagere) premievrije waarde uit. Consument vordert uitkering van het volledig verzekerd bedrag. De Commissie oordeelt, onder verwijzing naar de uitspraak van de Commissie van Beroep van 6 mei 2019 (2019-016), dat de aanmaning van Verzekeraar niet aan de eis van artikel 7:980 lid 1 BW voldoet. Verzekeraar heeft namelijk een termijn gehanteerd van 30 dagen in plaats van ‘een maand’. Verzekeraar heeft de verzekering daarom ten onrechte premievrij gemaakt. Het beroep op verjaring van wordt verworpen. De Commissie is van oordeel dat artikel 7:985 BW van toepassing is omdat dit een specifiek artikel is voor verjaring van de levensverzekering. Hierbij geldt – anders dan de termijn uit boek 3 BW – een verjaringstermijn van vijf jaar. Consument was tijdig met haar vordering en haar komt de uitkering uit de verzekering toe. De Commissie brengt de niet betaalde premie hierop wel in mindering en kent wettelijke rente toe.

## **I. Procesverloop**

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

- het door Consument ingediende klachtformulier, met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar, met bijlagen.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 2 april 2019 en zijn aldaar verschenen. Op deze hoorzitting is ook de klacht van Consument tegen de Hypothekers Associatie B.V. (dossiernummer [nummer]) behandeld.

## 2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument en haar partner de heer [naam partner] hebben op 5 oktober 2005 via De Hypotheker een aanvraag gedaan voor een overlijdensrisicoverzekering op beider levens met een verzekerde som van € 198.000,-. Deze aanvraag is gedaan ten behoeve van een hypothecaire geldlening. In het aanvraagformulier van de verzekering staat als adres [adres] (hierna te noemen 'het adres') vermeld. Op 31 januari 2006 is de verzekering ingegaan tegen een maandelijkse premie van € 116,21. Een kopie van deze polis is naar De Hypotheker verzonden. Op het polisblad staat het adres vermeld.
- 2.2 Bij de aanvraag van een nieuwe hypothecaire geldlening in 2008 heeft Consument aan De Hypotheker doorgegeven dat zij woont op de [straatnaam] [huisnummer]. De Hypotheker heeft deze wijziging in haar systeem opgenomen.
- 2.3 De incasso voor de premie van september 2010 is gestorneerd. Door Verzekeraar zijn naar het adres aanmaningen verzonden. Deze brieven zijn in kopie naar De Hypotheker verzonden. Van deze drie brieven kan Verzekeraar geen kopie meer reproduceren. De eerste brief bevatte de volgende tekst: "U heeft bij ons een overlijdensrisicoverzekering. Dit is de nota voor de premie. U heeft ons een incassomachtiging gegeven. Enige tijd geleden hebben wij geprobeerd de premie van uw rekening af te schrijven. Dit is niet gelukt. Daarom sturen wij u nu een nota. Totaal te betalen bedrag: € 116,22. Wilt u het bedrag voor 30 september 2010 aan ons betalen?". Vervolgens stuurt Klaverblad de volgende brief: "(...). Dit is een aanmaning voor de premie. (...) U heeft nog 30 dagen om te betalen.". De tekst uit de derde brief luidt als volgt: "(...) U moet nog € 116,22 betalen. Dit bedrag hebben wij nog steeds niet ontvangen. Daarom heeft u geen dekking meer. Als wij het bedrag niet binnen 10 dagen hebben ontvangen, dan nemen wij maatregelen. Wij kunnen de verzekering stoppen. (...)".
- 2.4 De verzekering is per 1 november 2010 beëindigd. Op 26 november 2010 stuurt Verzekeraar naar het adres een laatste aanmaning: "(...). Voor uw bovengenoemde polis is premieachterstand ontstaan. De verschuldigde premie (...) hebben wij niet ontvangen. Graag wijzen wij u erop dat het niet kunnen incasseren van de verschuldigde premie kan leiden tot beëindiging van de verzekering. Inmiddels is de dekking komen te vervallen. Zodra de premie bij ons binnen is, zal de dekking weer van kracht zijn. (...)". Bij brief van 24 mei 2013 verzonden naar het adres meldt Verzekeraar dat de verzekering premievrij wordt voortgezet met een verzekerde som van € 14.188,-.
- 2.5 De heer [naam partner] overlijdt op [datum] 2016.

2.6 Verzekeraar ontvangt op 5 januari 2018 bericht van de nieuwe bewoners van het adres dat Consument hier niet meer woont. Op 8 januari 2018 geeft De Hypotheker op verzoek van Verzekeraar het nieuwe adres van Consument door en Verzekeraar stuurt vervolgens een nieuw polisblad op. Consument heeft Verzekeraar telefonisch op de hoogte gesteld van het overlijden van de heer [naam partner]. Door Verzekeraar is het verzekerde bedrag van € 14.188,- op 22 januari 2018 aan Consument uitgekeerd.

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering Consument*

3.1 Consument vordert een bedrag van € 184.000,-, afgerond is dat de verzekerde som van € 198.000,- min het al uitgekeerde bedrag van € 14.188,-, vermeerderd met de wettelijke rente vanaf [datum] 2016.

#### *Onderbouwing vordering*

3.2 Consument vordert nakoming van de verzekeringsovereenkomst, omdat zij vindt dat Verzekeraar die niet had mogen beëindigen. Consument voert hiervoor de volgende argumenten aan:

- Vanaf het begin is de premie altijd tijdig betaald. Na het storneren van de premie in september 2010, is de premie van oktober, november en december van dat jaar wel afgeschreven. Hieruit kon Verzekeraar opmaken dat Consument de verzekering niet wilde beëindigen.
- Consument heeft Verzekeraar gemachtigd om de premie automatisch van haar rekening af te schrijven. Verzekeraar had op basis van deze machtiging nogmaals moeten proberen om de premie van september 2010 te incasseren.
- De aanmaningsbrieven hebben Consument nooit bereikt omdat deze naar haar oude adres waren gestuurd. Deze brieven zijn niet aangetekend verzonden en er is geen gebruik gemaakt van een check in de gemeentelijke basisadministratie. Door Verzekeraar wordt onvoldoende bewijs geleverd dat de brieven daadwerkelijk zijn verzonden naar Consument.
- Gezien de hoge verzekerde som en het belang van Consument, had het op de weg van Verzekeraar gelegen om alvorens de verzekering te beëindigen eerst contact met De Hypotheker en/of Consument op te nemen. Dit heeft Verzekeraar niet gedaan.
- De sanctie van het beëindigen van de verzekering vindt Consument te zwaar in verhouding tot een maand premieachterstand. Omdat er met Consument ook geen contact is opgenomen, is de maatregel ook onzorgvuldig genomen.
- In oktober 2012 werd het Consument duidelijk dat de verzekering was geëindigd. Omdat de heer [naam partner] ziek was, heeft Consument niet de mogelijkheid gehad om de verzekering te herstellen.

## Verweer Verzekeraar

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

- Na het mislukken van de eerste incassopoging wordt er niet automatisch een tweede poging gedaan. Hiertoe heeft Verzekeraar ook geen verplichting. Uit de website van ING Bank blijkt dat de bank zelf vier dagen na de mislukte incasso nog een incassopoging doet. Verzekeraar heeft Consument door middel van brieven geïnformeerd over de betalingsachterstand. Dit is een meer effectieve methode dan opnieuw incasseren.
- Verzekeraar was er niet van op de hoogte dat Consument was verhuisd of dat zij dit van plan was. Verzekeraar heeft de brieven verstuurd naar het oude adres van Consument. Dit was het laatst bekende adres. Het had op de weg van Consument gelegen om Verzekeraar te informeren over haar verhuizing, zo volgt ook uit de verzekeringsvoorwaarden. Dat Verzekeraar niet op de hoogte is gesteld van het nieuwe adres ligt buiten haar invloedssfeer.
- De incassoprocedure is correct doorlopen en Verzekeraar heeft brieven aan Consument verstuurd en ook aan De Hypotheker. Uit het geautomatiseerde proces volgt dat er drie brieven aan Consument zijn verzonden, van de vierde brief is door Verzekeraar een kopie overgelegd. Bovendien is de verzekering feitelijk pas geëindigd op 24 december 2010, waardoor Consument 11 weken de tijd heeft gehad om de achterstanden te voldoen.
- Het beëindigen van de verzekering is het gevolg van het niet betalen van de premie. Premiebetaling is een dekkingsvereiste. Zowel Consument als De Hypotheker zijn voldoende gewaarschuwd.
- De vorderingen van Consument zijn verjaard. De rechtsverhouding wordt beheerst door artikel 3:307 Burgerlijk Wetboek (BW) (vordering tot herstel van dekking) dan wel door artikel 3:311 BW (vordering tot herstel van een tekortkoming). De waarschuwingsbrieven zijn eind 2010 verstuurd. Door de verjaringstermijn van vijf jaren verjaart de vordering op 1 januari 2016. De termijn van 3:311 BW is geëindigd op 1 januari 2018 omdat Consument er in 2012 mee bekend werd dat de verzekering was beëindigd. Tussentijds heeft geen stuiting plaatsgevonden.
- Verzekeraar is ermee bekend dat de Geschillencommissie Kifid in de zaak 2018-589 heeft geoordeeld dat een termijn van 30 dagen in de aanmaningsbrief niet voldoet aan het wettelijke vereiste van artikel 7:980 lid 1 BW. Verzekeraar heeft Consument feitelijk een cumulatieve termijn gegeven van 50 dagen en daarmee is ruimschoots voldaan aan de maandtermijn en is ook overeenkomstig het doel van de betreffende wetsbepaling gehandeld, te weten de rechtsbescherming van verzekeringnemers. Voorts zijn er geen andere belanghebbende betrokken dan Consument. Een redelijke uitleg van de maandtermijn in artikel 7:980 lid 1 BW brengt mee dat een maand ook 30 dagen kan bevatten. Recentelijk heeft de Geschillencommissie in een aantal uitspraken de termijn van 30 dagen gehanteerd. In de jurisprudentie en de literatuur zijn aanknopingspunten te vinden waarbij 30 dagen als een maand wordt uitgelegd.

- Verzekeraar heeft anders dan Consument aanvoert een bedrag van € 14.188,- uitgekeerd. Indien de Commissie de vordering van Consument toewijst, dient de vordering met de niet betaalde premie te worden verminderd. Vanaf 1 november 2010 is er geen premie meer betaald. Indien de verzekering niet was geëindigd, dan had Consument premie betaald tot aan het overlijden van de heer [naam partner] op [datum] 2016. Dit is een periode van 63 maanden, wat een premiebedrag betekent van  $(63 \times € 116,21) € 7.321,23$ .

#### **4. Vervolg procedure**

- 4.1 Tijdens de mondeling behandeling hebben partijen de gelegenheid gehad om hun standpunten nader toe te lichten. Voor zover nodig zal op hetgeen tijdens de mondelinge behandeling naar voren is gebracht hierna nog worden ingegaan.
- 4.2 Deze uitspraak is aangehouden in afwachting van de uitspraak van de Commissie van Beroep in het hoger beroep van de uitspraak GC 2018-589 d.d. 19 september 2018. De uitspraak van de Commissie van Beroep is gedaan op 6 mei 2019 en gepubliceerd onder nummer 2019-016. In deze uitspraak bevestigt de Commissie van Beroep de uitspraak van de Geschillencommissie.
- 4.3 Nadat de uitspraak van de Commissie van Beroep aan partijen is verzonden, zijn partijen door de Commissie in de gelegenheid gesteld om onderling tot een oplossing te komen. Dit heeft niet geleid tot een vergelijk. De Commissie zal derhalve de klacht beoordelen.

#### **5. Beoordeling**

##### *Premievrij voorzetten van de verzekering*

- 5.1 Voor het beëindigen van een levensverzekering na het niet (tijdig) voldoen van de premie is vereist dat er is aangemaand en dat de verzekeraar in die aanmaning de verzekeringnemer tenminste een maand de tijd heeft gegeven om de premie te voldoen. De tweede brief van Verzekeraar (zie 2.3), die deze tijdens de mondelinge behandeling heeft aangemerkt als de eerste aanmaning, bevat een betalingstermijn van 30 dagen. Verzekeraar heeft betoogd dat 30 dagen een redelijke uitleg is van 'een maand' en dat verder aan Consument voldoende tijd geboden is om de premieachterstand te voldoen.
- 5.2 De Commissie van Beroep heeft in haar uitspraak van 6 mei 2019 (2019-016) over deze maandstermijn geoordeeld dat met een maand niet dertig dagen wordt bedoeld.

Een redelijke uitleg van artikel 7:980 lid I BW brengt, ook onder de omstandigheid dat er meerdere keren is aangemaand en de verzekeringnemer in de praktijk langer dan een maand de tijd heeft gekregen om de premieachterstand te voldoen, niet mee dat een termijn van dertig dagen kan worden gehanteerd vanwege de strekking van artikel 7:980 lid I BW om de verzekeringnemer te beschermen. Zie voor dit alles ook de rechts-overwegingen 5.2 tot en met 5.9 van de uitspraak van de Commissie van Beroep.

- 5.3 Het vorenstaande leidt ertoe dat Verzekeraar niet heeft voldaan aan de verplichting van artikel 7:980 lid I BW. Dit brengt mee dat de verzekering niet premievrij gemaakt had mogen worden. De verzekering wordt geacht met het volledige verzekerd kapitaal te zijn voortgezet.

#### *Beroep op verjaring*

- 5.4 Verzekeraar beroept zich op verjaring met een beroep op de artikelen 3:307 BW respectievelijk 3:31 I BW. Tijdens de mondelinge behandeling heeft Verzekeraar zich ook beroepen op artikel 3:52 lid I sub d BW. Deze artikelen gaan over standaard regels van verjaring van een rechtsovereenkomst.
- 5.5 In artikel 7:985 BW is een specifieke regeling voor de verjaring bij levensverzekeringen opgenomen. Artikel 7:985 BW luidt als volgt: “Een rechtsovereenkomst tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van vijf jaar na de dag waarop die vordering opeisbaar is geworden, tenzij een langere termijn is bedongen.”. De Commissie zal deze regeling toepassen, die als speciale regeling voorrang heeft boven de verjaringsregeling uit boek 3 van het Burgerlijk Wetboek, waar Verzekeraar zich ten onrechte op beroept.
- 5.6 Zoals uit de vordering van Consument volgt, vordert zij uitkering onder de verzekerings-overeenkomst. Omdat de verzekering niet rechtsgeldig is opgezegd, liep zij door. De uitkering onder de verzekering is door het overlijden van de echtgenoot van Consument opeisbaar geworden op [datum] 2016 en Consument heeft zich op 3 oktober 2018 bij Verzekeraar gemeld met haar klacht. Daarmee is de vordering van Consument binnen vijf jaar en dus tijdig ingesteld en komt Verzekeraar geen beroep op verjaring toe.

#### *Hoogte van de verdere uitkering*

- 5.7 De hoogte van het gevorderde bedrag van € 184.000,- wordt door Verzekeraar gemotiveerd betwist. De Commissie overweegt hierover als volgt. Van de verzekerde som ad € 198.000,- heeft Consument reeds een bedrag van € 14.188,- ontvangen. Dit betekent dat de resterende som € 183.812,- bedraagt. Zoals door Verzekeraar terecht wordt aangevoerd dient de uitkering te worden verminderd met de niet betaalde premie tot aan [datum] 2016.

Tijdens de mondelinge behandeling is vast komen te staan dat de premie van de maand september 2011 niet is betaald. De maanden oktober, november en december van dat jaar zijn wel door Consument voldaan. Dit betekent dat Consument nog over 62 maanden premie ad € 116,21 verschuldigd is. Op het resterend kapitaal van € 183.812,- zal een bedrag van € 7.205,02 in mindering worden gebracht. Verzekeraar dient derhalve aan Consument een bedrag van € 176.606,98 te voldoen.

5.8 Door Consument wordt vanaf [datum] 2016 wettelijke rente over de resterende uitkering gevorderd. Nu deze vordering door Verzekeraar niet is betwist, wijst de Commissie de wettelijke rente over € 176.606,98 vanaf [datum] 2016 tot de dag der algehele voldoening toe.

## **6. Beslissing**

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt een bedrag van € 176.606,98, met rente gelijk aan de wettelijke rente (artikel 6:119 BW) vanaf [datum] 2016 tot aan de dag van algehele voldoening;

De Commissie wijst het meer of anders gevorderde af.

*De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.*

*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.*