

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-1061
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. S.W.A. Kelterman, mr. L. van Berkum,
leden en mr. L.P. Stapel, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 1 november 2018
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 19 december 2019
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Woonverzekering. Consument is het niet eens met de premiestijging per contractsvervaldatum. De Commissie is van oordeel dat er geen sprake is van een oneerlijk beding in de polisvoorwaarden en dat Verzekeraar heeft voldaan aan zijn informatieplicht. De Verzekeraar heeft de premie mogen wijzigen. De Commissie wijst de vordering af.

I. Procesverloop

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

- de door Consument ingediende klacht;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie van Consument;
- de reactie van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Om die reden is de uitspraak niet bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft een Woonverzekering (verder te noemen 'de Verzekering') bij Verzekeraar. De verlengingsdatum van de verzekering is 1 oktober 2018.

- 2.2 In de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden (verder te noemen ‘de Voorwaarden’) staat -voor zover relevant- het volgende:

“Aanpassen van uw Woonverzekering

16 Wanneer mogen wij de premie of de voorwaarden aanpassen?

(...)

Als er voor ons een reden is om de premie of de voorwaarden aan te passen.

- *Wij mogen aanpassen op de verlengingsdatum*
- *Bijvoorbeeld omdat we erg veel schades hebben. (...).”*

- 2.3 Bij brief van 27 augustus 2018 heeft Verzekeraar Consument bericht dat de Verzekering op 1 oktober 2018 verlengd zou worden en dat de Verzekering vernieuwd was. Bij de brief is het nieuwe polisblad gevoegd, waaruit blijkt dat de jaarpremie € 420,04 (inclusief assurantiebelasting en korting) zou worden (was € 201,44). Ook was bij de brief een persoonlijk overzicht gevoegd met de verschillen tussen de huidige en de nieuwe Verzekering (verder te noemen ‘het Verschillenoverzicht’). In de brief is Consument gewezen op de mogelijkheid de Verzekering dagelijks en zonder opzegtermijn op te zeggen.
- 2.4 Consument heeft bij Verzekeraar geklaagd over de stijging van de jaarpremie. Dit heeft ertoe geleid dat vast is komen te staan dat bij het bepalen van de premie is uitgegaan van een onjuiste WOZ-waarde van de woning. Dit is door Verzekeraar aangepast. Consument heeft daarnaast het eigen risico op twee punten verhoogd. Hierdoor is de premie verlaagd naar € 326,83.
- 2.5 Op 16 oktober 2018 heeft Verzekeraar per e-mail aan Consument een nadere uitleg gegeven over de opbouw van de premie met vermelding van de factoren waarmee rekening is gehouden bij het bepalen van de nieuwe premie.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert vaststelling van een redelijke premie in het licht van voorgaande jaren en excuses voor de onjuiste premieverhoging met het gebruik van onjuiste argumenten en voor de wijze van behandeling van zijn klacht.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Ter onderbouwing van zijn vordering heeft Consument, kort en zakelijk weergegeven, de volgende argumenten aangevoerd:

- Verzekeraar heeft onvoldoende gemotiveerd hoe hij tot een premieverhoging van 95% is gekomen, terwijl hier vrijwel geen verbeterde verzekeringsvoorwaarden tegenover staan. Daar komt bij dat de aangekondigde verbeteringen in de Voorwaarden niet zijn gekwantificeerd. De enige echte uitbreiding die is gedaan is de dekking van de inboedel van € 35.000,- naar € 200.000,-. Een dergelijke hoge dekking is echter niet nodig voor een vakantiehuis dat voor het overgrote deel is ingericht met tweedehands spullen.
- De woning waarvoor de Verzekering is afgesloten betreft een vakantiehuis. Verzekeraar is de enige grote verzekeraar die dit type woning verzekert en heeft in die zin een (bijna) monopoliepositie. Daarom dient de onderbouwing met extra waarborgen omkleed te zijn.
- Verzekeraar stelt dat met de persoonlijke situatie van Consument rekening is gehouden. Toen Consument contact opnam met Verzekeraar bleek juist dat een aantal fouten was gemaakt in de klantspecifieke factoren waardoor de premie aanvankelijk nog hoger uitviel.
- De klachtafhandeling door Verzekeraar is onzorgvuldig geweest. Verzekeraar blijft steken in algemeenheden en geeft geen duidelijke verklaring voor de extreme premieverhoging.

Verweer Verzekeraar

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

- Er is sprake van een vernieuwde verzekering die tot stand is gekomen op basis van de wensen van klanten van Verzekeraar. Het product is versimpeld en de dekking is uitgebreid. Verzekeringnemers kunnen door de vernieuwde verzekering niet meer onderverzekerd zijn voor hun inboedel- en opstalverzekering. Op die manier wordt meer zekerheid geboden.
- Bij het bepalen van de premie is een meer individuele benadering toegepast. Zo is de gezinsdekking onder de oude aansprakelijkheidsverzekering, waarin geen verschil werd gemaakt tussen een twee- of meerpersoonshuishouden, omgezet naar een meerpersoonshuishouden.
- De Klachtenmedewerker van Verzekeraar deed tijdens de klachtprocedure samen met Consument een concurrentievergelijking waaruit bleek dat Consument op dat moment juist in vergelijking met de concurrenten een lage premie betaalde.
- Verzekeraar heeft voldaan aan zijn informatie- en motiveringsplicht. De verlengingsbrief is op tijd zowel per post verstuurd als aan het digitale dossier van Consument toegevoegd en in de bijlage bij de verlengingsbrief staat wat er gaat veranderen, wat de verschillen zijn, dat Consument de verzekering altijd mag aanpassen en dat de Verzekering dagelijks opzegbaar is.

4. Beoordeling

- 4.1 De Commissie ziet zich voor de vraag gesteld of Verzekeraar bevoegd was eenzijdig de Verzekering en de daarop van toepassing zijnde Voorwaarden, als ook de premie, aan te passen.
- 4.2 Voordat de Commissie hier nader op in gaat, stelt zij voorop dat het de Verzekeraar vrij staat de grenzen te bepalen van de risico's waartegen hij wel en geen dekking wenst te verlenen. Zie HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435. Daarnaast is van belang dat het product 'verzekering' een sociale functie heeft. Deze sociale functie ziet op de zekerheid die een verzekering biedt aan het individu door risico's die hij in het maatschappelijk verkeer loopt en die hij zelf niet kan dragen, af te wentelen op een collectiviteit. Kerngedachte van verzekeren is dan ook dat het risico wordt gedeeld. Dit betekent dat elke verzekeringnemer door het betalen van premie meebetaalt aan schadeloosstelling van anderen. Heeft een verzekeringnemer zelf schade dan kan hij, vanuit deze solidariteitsgedachte, ook een beroep doen op de verzekering.

Oneerlijk beding

- 4.3 Het is Verzekeraar niet toegestaan in de Voorwaarden een bepaling op te nemen die gekwalificeerd kan worden als een oneerlijk beding, zoals bedoeld is in Richtlijn 93/13/EEG betreffende oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten. Zie ook GC Kifid 2019-894. Uit arrest van het Hof Arnhem-Leeuwarden van 16 juli 2019, met nummer ECLI:NL:GHARL:2019:5877 te vinden op www.rechtspraak.nl, volgt dat een beding dat tot doel of tot gevolg heeft de verkoper te machtigen om zonder geldige, in de overeenkomst vermelde reden eenzijdig de voorwaarden van de overeenkomst te wijzigen als oneerlijk kan worden aangemerkt. Maar of het beding daadwerkelijk oneerlijk is, hangt ook af van de overige omstandigheden van het geval, waaronder of de voorgenomen wijziging zo spoedig mogelijk aan de consument kenbaar wordt gemaakt, of de consument vrij is de overeenkomst onmiddellijk op te zeggen en of het voor hem daadwerkelijk mogelijk was (en is) om de overeenkomst onmiddellijk te beëindigen en bij een andere aanbieder een overeenkomst te sluiten. Zie ook GC Kifid 2019-894.
- 4.4 De Verzekeraar beroept zich op artikel 16 van de Algemene Voorwaarden, waarin voor zover hier van belang staat dat Verzekeraar de premie of de voorwaarden mag aanpassen op de verlengingsdatum als hij daar een reden voor heeft. De Commissie moet ambtshalve beoordelen of dit beding oneerlijk is. Weliswaar worden de redenen om de premie of de voorwaarden op de verlengingsdatum aan te passen in dit artikel niet limitatief opgesomd, maar wel wordt aangegeven wanneer de premie mag worden aangepast en wordt een voorbeeld van een dergelijke reden genoemd.

Hiermee wordt, mede gelet op de rest van dit artikel, voldoende inzicht gegeven in de reikwijdte van deze bepaling. Bovendien is in de overeenkomst bepaald dat Consument de Verzekering onmiddellijk te allen tijde kan beëindigen. Consument kon de Verzekering dus beëindigen en hij had daadwerkelijk de mogelijkheid elders een vergelijkbare verzekering af te sluiten. Alles tezamen genomen leidt tot de conclusie dat door dit deel van artikel 16 het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen van partijen niet aanzienlijk ten nadele van de Consument wordt verstoord. De Commissie is daarom van oordeel dat dit deel van het beding niet oneerlijk is.

Informatieplicht Verzekeraar

- 4.5 Nu vast is komen te staan dat artikel 16 van de Voorwaarden geen oneerlijk beding is, komt de Commissie toe aan beantwoording van de vraag of Verzekeraar de verzekeringsovereenkomst heeft mogen wijzigen zoals hij heeft gedaan. Voor deze beoordeling is artikel 7:940 lid 1 Burgerlijk Wetboek van belang. Dit artikel brengt mee dat bij afloop van de verzekeringsperiode de verzekeringsovereenkomst voor eenzelfde periode wordt verlengd indien een verzekeringnemer geen gebruik maakt van zijn opzeggingsbevoegdheid. Ingevolge de 'Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen particuliere schade- en inkomensverzekeringen' van het Verbond van Verzekeraars, dient de verzekeraar de verzekerde tijdig voor het verstrijken van de eerste contractstermijn in duidelijke en eenvoudige bewoordingen te informeren over de verlenging van de verzekeringsovereenkomst. Van tijdigheid is sprake als de voorgenomen wijziging per verlengingsdatum minimaal één maand voor de verlengingsdatum door verzekeraar wordt aangekondigd. De Commissie zoekt hierbij aansluiting bij de Circulaire van het Verbond van Verzekeraars van 29 november 2017.¹ Na de verlenging van de verzekeringsovereenkomst heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van één maand.
- 4.6 Bij verlenging van de onderhavige Verzekering geldt dus dat Verzekeraar Consument minimaal één maand vóór de verlenging in duidelijke en eenvoudige bewoordingen moet informeren over deze verlenging. Op de verlengingsdatum mag de Verzekeraar de premie en de Voorwaarden wijzigen. Consument mag de wijziging echter weigeren en de verzekeringsovereenkomst per de verlengingsdatum opzeggen. Doet hij dat niet, dan kan hij ook na de verlenging op elk gewenst moment de Verzekering nog opzeggen.
- 4.7 Verzekeraar heeft Consument bij brief van 27 augustus 2018 laten weten dat zijn Verzekering op 1 oktober 2018 zou worden verlengd en dat de Verzekering zou worden vernieuwd. Verzekeraar heeft bij deze brief het polisblad en het Verschillenoverzicht gevoegd.

¹ Verbond van Verzekeraars, Circulaire MSS-2017-29.

Ook wordt Consument erop gewezen dat hij de Verzekering zelf kan aanpassen en dat hij de verzekering dagelijks en zonder opzegtermijn kan opzeggen. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar Consument hiermee tijdig en in duidelijke bewoordingen heeft geïnformeerd over de verlenging van de Verzekering en de wijzigingen in de Voorwaarden en premie, als ook over de mogelijkheid voor Consument om de verzekering dagelijks en zonder opzegtermijn op te zeggen. Verzekeraar heeft daarmee aan zijn informatieplicht voldaan. Zie ook GC Kifid 2019-894.

- 4.8 Uit artikel 16 van de Voorwaarden (zie onder 2.2) volgt dat Verzekeraar de Voorwaarden of de premie alleen mag wijzigen als hij daarvoor een reden heeft, zodat de Commissie ook dient te beoordelen of Verzekeraar hieraan voldaan heeft. Bij e-mail van 16 oktober 2018 heeft Verzekeraar desgevraagd Consument nadere informatie verstrekt over de factoren waar Verzekeraar rekening mee heeft gehouden bij het berekenen van de premie.
- 4.9 De Commissie vindt, gelet op het voorgaande, dat Verzekeraar, zowel met zijn brief van 27 augustus 2018 als met de e-mail van 16 oktober 2018, in voldoende mate heeft uitgelegd wat de reden is geweest om de Voorwaarden en de premie te wijzigen. Verzekeraar heeft daarmee voldaan aan de zorgplicht jegens Consument. De Commissie overweegt dat Verzekeraar niet gehouden is om inzicht te geven in de mate waarin elk genoemd aspect is meegewogen bij de vaststelling van de nieuwe premie. In lijn met de uitspraak van de Commissie van Beroep Kifid 2017-021, merkt de Commissie verder op dat het niet aan Kifid is om de redelijkheid te beoordelen van de premies waartegen Verzekeraar de risico's onder de Verzekering wenst te verzekeren. Dit kan anders zijn als de premiestijging naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. De feiten dat de premie met bijna 95% is gestegen als geen rekening wordt gehouden met de premiekorting vanwege een hoger eigen risico en dat het een vakantiehuis betreft, maken niet dat hiervan sprake is en de stelling dat er sprake zou zijn van een monopoliepositie van Verzekeraar is door Consument niet onderbouwd.

Slotsom

- 4.10 De Commissie komt tot het oordeel dat Verzekeraar de Verzekering eenzijdig per de verlengingsdatum mocht wijzigen op de wijze waarop Verzekeraar dat heeft gedaan. De vordering van Consument wordt afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering 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.