

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0170
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. I.M.L. Venker, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 24 september 2020
Ingediend door : De consument
Tegen : Xcellent Horse Insurance B.V., een onderdeel van RVO Horses B.V., gevestigd te 's-Hertogenbosch, verder te noemen de bemiddelaar
Datum uitspraak : 19 februari 2021
Aard uitspraak : Bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen
Bijlage(n) : Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Paardenverzekering. De consument heeft het paard via de bemiddelaar verzekerd. Na het overlijden van het paard is er via de bemiddelaar uitkering gedaan. Op de uitkering is overeenkomstig de voorwaarden de premie voor het resterende verzekeringsjaar in mindering gebracht. De consument stelt dat deze bepaling in de voorwaarden niet is toegestaan maar de commissie is van oordeel dat de wet zich hiertegen niet verzet. De schade is afgewikkeld conform de voorwaarden en de vordering wordt afgewezen.

1. De procedure

- 1.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de bemiddelaar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de bemiddelaar.
- 1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.
- 1.3 De consument en de bemiddelaar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft voor haar paard via de bemiddelaar een paardenverzekering gesloten. De contractvervaldatum is 8 februari 2020, waarna de verzekering stilzwijgend wordt verlengd.

In de toepasselijke Algemene Voorwaarden is de volgende bepaling opgenomen:

“Artikel 11. Automatische beëindiging van de verzekering

11.1. Automatische beëindiging

11.1.1. De verzekering(en) eindigt/eindigen direct en automatisch als uitkering is gedaan in geval van totaal verlies. Bij totaal verlies blijft de premie over het resterende gedeelte van het verzekeringsjaar verschuldigd. Dit wordt verrekend met de schade-uitkering.

- 2.2 Over de toepassing van deze bepaling heeft de consument een klacht ingediend. Op 3 juli 2020 is het paard van de consument geëuthanaseerd en om die reden is de verzekering per die datum beëindigd. De bemiddelaar heeft de consument bij brief van 21 juli 2020 over de schadeafwikkeling geïnformeerd. De bemiddelaar heeft een schadevergoeding uitgekeerd van 90 % van het verzekerd bedrag in verband met blijvende ongeschiktheid verminderd met de restwaarde euthanasie. Verder is de consument erover geïnformeerd dat, omdat sprake is van totaal verlies, de resterende jaarpremie tot 8 februari 2021 in mindering wordt gebracht op de uitkering. De te verrekenen premie bedraagt € 283,62. De consument heeft hierover een klacht ingediend.

De klacht en vordering

- 2.3 De consument vordert betaling van een bedrag van € 284,-. Dit is het (afgeronde) premie-bedrag dat door de bemiddelaar in mindering is gebracht op de uitkering.
- 2.4 De consument voert hiervoor argumenten aan. Zij erkent dat de schade is afgewikkeld volgens de voorwaarden. Verzekeringen kunnen evenwel tussentijds worden opgezegd na een looptijd van een jaar. Bovendien is er na het overlijden van het paard geen risico meer is. De verzekering moet daarom worden beëindigd zonder dat resterende jaarpremie in rekening wordt gebracht, net zoals dat bijvoorbeeld gebeurt bij een autoverzekering nadat de auto wordt verkocht of niet meer kan rijden. Daarnaast is sprake van een ongelijke behandeling. Het verzekeringsjaar van de verzekering van de consument loopt tot februari. Als de contractvervaldatum in augustus zou zijn, zou de resterende jaarpremie minder zijn. Om deze redenen is het in rekening brengen van de resterende premie na het overlijden van het paard wettelijk niet toegestaan.
- 2.5 De consument wijst er ook op dat haar paard vanaf 2015 via de bemiddelaar verzekerd is geweest, zij haar premie altijd heeft betaald en zij ruim vier jaar geen beroep op de verzekering heeft hoeven doen.

Het verweer

- 2.6 De bemiddelaar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De commissie moet beoordelen of met een beroep op artikel 11.1.1 van de Algemene Voorwaarden de resterende jaarpremie kon worden verrekend met de uitkering. De bemiddelaar heeft bij het doen van uitkering de resterende premie voor het gehele verzekeringsjaar met de uitkering verrekend. De consument is van mening dat dit niet terecht is. De bemiddelaar stelt dat overeenkomstig de voorwaarden is gehandeld. De verzekeraar heeft het risico in volle omgang gelopen en heeft uitgekeerd en dat maakt dat recht bestaat op de premie voor het gehele verzekeringsjaar. Deze premie is gebaseerd op de door de verzekerde gekozen dekking en daarbij horende voorwaarden. Op basis van de dekking op het leven van het paard kan één keer in een verzekeringsjaar de maximale uitkering worden gedaan. Dit kan aan het begin of het einde van het verzekeringsjaar gebeuren maar dit moment is niet van invloed op de verschuldigde premie, aldus de bemiddelaar.

Het juridisch kader

- 3.2 In de Algemene Voorwaarden is in artikel 11.1.1 bepaald dat bij totaal verlies de premie over het resterende gedeelte van het verzekeringsjaar verschuldigd is. De wet verzet zich niet tegen deze bepaling. In artikel 7:938 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW) is bepaald dat geen premie is verschuldigd als in het geheel geen risico is gelopen en dat als over een vol verzekeringsjaar geen risico is gelopen, over dat jaar geen premie is verschuldigd. In deze situatie is geen sprake van een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen omdat de verzekeraar in het destijds lopende verzekeringsjaar wel een risico heeft gelopen. Bovendien is de genoemde wettelijke bepaling niet van dwingend recht – vergelijk artikel 7:943 BW - en kan hiervan in de voorwaarden op welke manier dan ook worden afgeweken. De wetgever heeft in artikel 7:939 BW voor een bijzondere situatie een afwijking in de wet opgenomen waarvan op grond van artikel 7:943 lid 1 niet mag worden afgeweken in de verzekeringsvoorwaarden maar deze situatie doet zich hier niet voor nu het in het onderhavige geval gaat om een automatische beëindiging in geval van totaal verlies en niet om een tussentijdse opzegging door een verzekeraar.
- 3.3 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat de bemiddelaar de premie over het resterende gedeelte van het verzekeringsjaar op de uitkering in mindering heeft mogen brengen. De vordering van de consument wordt daarom afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Artikel 938 boek 7 van het Burgerlijk Wetboek

1. Behoudens het geval van opzet van de verzekeringnemer of de derde, bedoeld in artikel 928 lid 2 of lid 3 om de verzekeraar te misleiden is geen premie verschuldigd indien in het geheel geen risico is gelopen. Indien over een vol verzekeringsjaar geen risico is gelopen, is over dat jaar geen premie verschuldigd. De verzekeraar heeft recht op een billijke vergoeding van de te zijnen laste gekomen kosten.
2. Gedurende één maand na afloop van een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mag elke partij de overeenkomst met ingang van het nieuwe verzekeringsjaar opzeggen. Deze opzegging heeft geen rechtskracht, indien risico is gelopen tussen de aanvang van het nieuwe verzekeringsjaar en de opzegging.
3. Is slechts risico gelopen over een kleiner aantal zaken of een kleinere hoeveelheid dan was verzekerd, dan zijn de leden 1 en 2 van toepassing voor zover geen risico is gelopen.

Artikel 939 boek 7 van het Burgerlijk Wetboek

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

Artikel 943 lid 1 boek 7 van het Burgerlijk Wetboek

1. Van de artikelen 931, 932, 935 lid 2, 936 en 939 kan niet worden afgeweken.