

## **Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-1001 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. T. Veldhuizen, secretaris)**

Klacht ontvangen op	: 20 mei 2021
Ingediend door	: De consument
Tegen	: Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Interpolis, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	: 23 november 2021
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen
Bijlage	: Relevante bepalingen uit de wet- en regelgeving en de algemene verzekeringsvoorwaarden

### **Samenvatting**

Autoverzekering. De consument is het niet eens met de premiestijging per contractvervaldatum en is van mening dat de premiestijging naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. De commissie is van oordeel dat geen sprake is van een oneerlijk beding in de verzekeringsvoorwaarden en dat de verzekeraar de consument tijdig heeft geïnformeerd. De verzekeraar heeft voldaan aan zijn informatieplicht en heeft de premie mogen aanpassen. De premiestijging is niet naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar. De vordering wordt afgewezen.

### **I. 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 verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.
- 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 heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

## 2. Het geschil

### *Wat is er gebeurd?*

- 2.1 De consument heeft bij de verzekeraar een 'Alles in één Polis' afgesloten, waarvan een autoverzekering voor zijn BMW met kenteken [nummer] (hierna: de verzekering) deel uitmaakt. Op de verzekering zijn onder andere de 'Algemene voorwaarden AV-02-191' (hierna: de voorwaarden) van toepassing.
- 2.2 Bij brief van 10 april 2021 heeft de verzekeraar de consument bericht dat de verzekering per 16 mei 2021 zal worden verlengd en dat de voorwaarden van zijn verzekering veranderen. De premie van de autoverzekering voor het nieuwe verzekeringsjaar is verhoogd van € 799,60 naar € 1.192,13.
- 2.3 Omdat de consument het niet eens was met de stijging van de premie voor de verzekering, heeft hij per brief van 15 april 2021 bij de verzekeraar een klacht ingediend. De verzekeraar heeft de consument per e-mail van 12 mei 2021 onder meer bericht dat de verzekeraar de consument tegemoet komt in de stijging van de premie voor zijn verzekering. De premie van zijn verzekering stijgt voor het nieuwe verzekeringsjaar naar € 988,78 in plaats van de aangekondigde € 1.192,13. Ook heeft de verzekeraar 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.
- 2.4 De consument heeft de verzekeraar op dezelfde dag per e-mail laten weten dat hij het ook met deze verhoging niet eens is, waarna hij een klacht bij Kifid heeft ingediend.

### *De klacht en vordering*

- 2.5 De consument vordert dat de verzekeraar de premieverhoging ongedaan maakt. Ter onderbouwing van zijn vordering heeft de consument het volgende aangevoerd.
- 2.6 De consument heeft de premieverhoging die de verzekeraar heeft doorgevoerd nog nooit meegemaakt. Dat de verzekeraar vanwege de schadelast de premie zodanig moet verhogen, duidt op het feit dat de verzekeraar niet aan noodzakelijke risicobewaking doet en geen maatregelen neemt. Uit het jaarverslag van het Verbond van Verzekeraars van 2020 blijkt juist dat sprake is van een daling van de schadelast.
- 2.7 Het is te makkelijk om te zeggen dat verzekerden die niet akkoord gaan met het verhogen van premie een verzekering gewoon kunnen opzeggen. Door het beleid van de verzekeraar stappen de verzekerden die geen schade claimen over naar de concurrent en blijven de brokkenmakers achter. De consument rijdt al 25 jaar schadevrij. Vanwege zijn leeftijd is het voor de consument niet mogelijk om over te stappen naar een andere verzekeraar.

Hierdoor is de consument slachtoffer van het beleid van de verzekeraar. Deze omstandigheden maken dat premiestijging naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is.

#### *Het verweer*

- 2.8 De verzekeraar 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 de vraag beantwoorden of de verzekeraar de premie van de auto-verzekering met een stijging van 24% heeft mogen aanpassen per contractvervaldatum. De commissie beantwoordt deze vraag bevestigend en licht dit hierna toe.

#### *Beoordelingskader – algemene opmerkingen*

- 3.2 Voorop staat dat een verzekeraar zelf mag bepalen voor welke risico's hij wel en geen dekking wenst te verlenen. Dit vloeit voort uit de vrijemarkteconomie, waarin vraag en aanbod bepalen welke producten worden aangeboden, en waarin de overheid geen rol speelt. Anders dan voorheen is voor verhoging van verzekeringspremies op grond van de Prijzenwet geen goedkeuring meer vereist van het Ministerie van Economische Zaken. 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 niet zelf kan dragen, af te wentelen op een collectiviteit. Kerngedachte van verzekeren is dan ook dat het risico wordt gedeeld. Concreet betekent dit 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.

#### *Is sprake van een oneerlijk beding?*

- 3.3 Het is een verzekeraar niet toegestaan om in de voorwaarden een bepaling op te nemen die gekwalificeerd kan worden als een oneerlijk beding zoals bedoeld in de Richtlijn 93/13/EEG betreffende oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten (hierna: de Richtlijn). Uit het arrest van het Hof Arnhem-Leeuwarden van 16 juli 2019 volgt dat een beding dat tot doel of tot gevolg heeft de dienstverlener te machtigen om zonder geldige, in de overeenkomst vermelde reden eenzijdig de voorwaarden van de overeenkomst te wijzigen, als oneerlijk kan worden aangemerkt.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Hof Arnhem-Leeuwarden 16 juli 2019, ECLI:NL:GHARL:2019:5877, overweging 3.21, te raadplegen op [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl).

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.<sup>2</sup>

- 3.4 De verzekeraar beroept zich op artikel 17 van de voorwaarden (zie bijlage), waarin – voor zover hier van belang – staat dat de 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 staat in de overeenkomst dat de consument de verzekering onmiddellijk te allen tijde kan beëindigen. De consument kon de verzekering dus beëindigen. Het is daarnaast niet komen vast te staan dat de consument ondanks zijn leeftijd bij een andere verzekeringsmaatschappij geen autoverzekering heeft kunnen afsluiten. Alles tezamen genomen leidt tot de conclusie dat door dit deel van artikel 17 van de voorwaarden 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.<sup>3</sup>

*Heeft de verzekeraar voldaan aan zijn informatieplicht?*

- 3.5 Nu vast is komen te staan dat artikel 17 van de voorwaarden geen oneerlijk beding is, komt de commissie toe aan de vraag of de verzekeraar de verzekeringsovereenkomst mocht wijzigen zoals hij heeft gedaan. Voor deze beoordeling is artikel 7:940 lid 1 Burgerlijk Wetboek (zie bijlage) van belang. Dit artikel brengt mee dat bij afloop van de verzekeringsperiode de verzekeringsovereenkomst voor eenzelfde periode wordt verlengd als de verzekeringnemer geen gebruik maakt van zijn opzeggingsbevoegdheid.

---

<sup>2</sup> Zie ook Kifid GC 2020-551, overweging 4.3; Kifid GC 2019-1061, overweging 4.3 en Kifid GC 2019-894, overweging 4.4, te raadplegen op [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl).

<sup>3</sup> Zie ook Kifid GC 2020-551, overweging 4.4, te raadplegen op [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl).

- 3.6 Op grond van de artikelen 3.3, 3.4 en 5 (zie bijlage) van de Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen particuliere schade- en inkomensverzekering 2020 van het Verbond van Verzekeraars (hierna: de Gedragscode) moet de verzekeraar de verzekeringnemer tijdig – dat wil zeggen minimaal één maand – voor het verstrijken van de contractstermijn in duidelijke en eenvoudige bewoordingen informeren over de verlenging van de verzekeringsovereenkomst, de voorgenomen wijzigingen en de mogelijkheid voor de verzekeringnemer om op te zeggen. Na de verlenging van de verzekeringsovereenkomst heeft de verzekeringnemer op grond van artikel 3.4 van de Gedragscode het recht de overeenkomst op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van één maand.
- 3.7 Bij brief van 10 april 2021 heeft de verzekeraar de consument onder andere meegedeeld dat zijn verzekeringspakket, waarvan de verzekering onderdeel uitmaakt, op 16 mei 2021 zal worden verlengd en dat de voorwaarden en premie veranderen. In deze brief verwijst de verzekeraar naar bijlagen waarin onder andere is weergegeven waarom de premie van de autoverzekering verandert en hoe de nieuwe premie is opgebouwd. Ook wordt de consument erop gewezen dat zijn verzekeringen dagelijks en zonder opzegtermijn opzegbaar zijn.
- 3.8 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar de consument tijdig heeft geïnformeerd over de verlenging van zijn verzekeringspakket per 16 mei 2021, omdat de verzekeraar deze verlenging ruim een maand voor de ingang ervan aan de consument heeft meegedeeld. Ook heeft de verzekeraar de consument in duidelijke bewoordingen geïnformeerd over de verlenging van zijn verzekeringspakket en de wijzigingen in de voorwaarden en premie, als ook over de mogelijkheid voor de consument om zijn verzekeringen dagelijks en zonder opzegtermijn op te zeggen. De verzekeraar heeft daarmee aan zijn informatieplicht voldaan.
- 3.9 Uit artikel 17 van de voorwaarden volgt dat de verzekeraar de voorwaarden of de premie alleen mag wijzigen als hij daarvoor een reden heeft, zodat de commissie ook dient te beoordelen of de verzekeraar hieraan voldaan heeft. In de bijlage bij de brief van 10 april 2021 heeft de verzekeraar aan de consument uitgelegd dat met een aantal factoren rekening is gehouden bij het bepalen van de premie van de autoverzekering, waarbij de verzekeraar een opsomming heeft gegeven van die factoren. Daarnaast heeft de verzekeraar verwezen naar een link van zijn website waarop per factor een nadere uitleg staat gegeven. De commissie vindt, gelet op het voorgaande, dat de verzekeraar in voldoende mate heeft uitgelegd wat de reden is geweest van de premiestijging van de verzekering.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Zie ook Kifid GC 2021-0861, overweging 3.7, te raadplegen op [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl).

- 3.10 In lijn met de uitspraak van de Commissie van Beroep merkt de commissie verder op dat het niet aan Kifid is om de redelijkheid te beoordelen van de premies waartegen de verzekeraar de risico's onder de verzekering wenst te verzekeren. Dit kan anders zijn als de premiestijging in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is.<sup>5</sup>
- 3.11 In dit kader heeft de consument aangevoerd dat de verzekeraar niet aan risicobewaking doet en geen preventiebeleid voert om de portefeuille met betrekking tot schaderisico te reguleren en dat het gevolg hiervan is dat de consument mede moet boeten voor de schadeveroorzakers. De commissie kan in het midden laten of de door de consument gestelde omstandigheden voldoende zijn voor een geslaagd beroep op de beperkende werking van de redelijkheid en de consument. De verzekeraar heeft de stelling van de consument gemotiveerd betwist (zie de e-mail van 12 mei 2021) door erop te wijzen dat het huidige (pas ingevoerde) premievaststellingssysteem beter dan het oude systeem bewerkstelligt dat iedere verzekeringnemer de premie betaalt die past bij het risico dat wordt verzekerd. Het gevolg is dat de door de consument gestelde bijzondere omstandigheden in ieder geval niet zijn komen vast te staan. Dit leidt er toe dat de premiestijging naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar is.

#### *Conclusie*

- 3.12 De conclusie van het voorgaande is dat de verzekeraar de premie van de verzekering met een stijging van 24% per contractvervaldatum heeft mogen aanpassen. De klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

## **4. De beslissing**

De commissie wijst de vordering af.

*Deze uitspraak is 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.*

*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](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*

---

<sup>5</sup> Kifid CvB 2017-021, overweging 4.11, te raadplegen op [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl).

## **Bijlage - Relevante bepalingen uit de wet- en regelgeving en de algemene verzekeringsvoorwaarden**

### **Burgerlijk Wetboek Boek 7**

#### Artikel 940

I. Bij opzegging tegen het einde van een verzekeringsperiode teneinde verlenging van de overeenkomst te verhinderen, wordt een termijn van twee maanden in acht genomen.

### **Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen bij particuliere en zakelijke schade- en inkomensverzekeringen 2020**

#### Artikel 3.3

In geval van de particuliere verzekering wordt de verzekeringnemer bovendien tijdig voor de verlenging geïnformeerd over deze verlenging.

#### Artikel 3.4

Als de particuliere of zakelijke verzekering met 12 maanden is verlengd, heeft verzekeringnemer het recht de overeenkomst op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van maximaal een maand. De verzekeraar informeert de verzekeringnemer hier minimaal een maand voor de verlenging over.

#### Artikel 5

Informatieverstrekking op basis van deze gedragscode gebeurt altijd in duidelijke en eenvoudige bewoordingen zodat verwacht mag worden dat de verzekeringnemer de aan hem verstrekte informatie begrijpt. De wijze waarop informatieverstrekking aan de verzekeringnemer plaatsvindt is vormvrij.

### **Verzekeringsvoorwaarden Algemeen (AV-02-191)**

#### Artikel 17

Wanneer mogen wij de premie of de voorwaarden aanpassen?

Als de consumentenprijzen veranderen

- Wij mogen aanpassen op de verlengingsdatum.
- Wij volgen de indexen van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

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.

(...)