

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0499

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. B. Spaan, secretaris)

Datum uitspraak	26 juni 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Chubb European Group SE, gevestigd te Rotterdam, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering toegewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Telefoonverzekering. De consument heeft de verzekering opgezegd. De verzekeraar heeft deze opzegging niet verwerkt. Nadat de consument een klacht bij Kifid heeft ingediend, heeft de verzekeraar de opzegging alsnog verwerkt. De consument klaagt en vordert nu dat zij de wettelijke rente wil ontvangen over een bedrag van € 10,95 vanaf 31 januari 2025. De verzekeraar stelt dat geen sprake is van een vordering. Omdat de verzekeraar enkel heeft aangevoerd dat er geen wettelijke rente verschuldigd is omdat er geen vordering is en de commissie oordeelt dat wel sprake is van een vordering, wordt de vordering tot betaling van wettelijke rente toegewezen tot aan de dag waarop de consument bovengenoemd bedrag heeft ontvangen. De klacht is gegrond en de vordering wordt toegewezen.

1. Procedure

- 1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het 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 I; 3) het verweerschrift van de verzekeraar en 4) de aanvullende stukken van de consument II.
- 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 verzekeraar 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 had een telefoonverzekering (hierna: de verzekering) bij de verzekeraar waarvoor zij € 10,95 aan maandpremie betaalde. Op de verzekering waren de verzekeringsvoorwaarden met kenmerk TM0008 – TM0009 (hierna: de verzekeringsvoorwaarden) van toepassing.

In artikel 3.3 van de verzekeringsvoorwaarden is onder andere opgenomen dat de verzekering na de eerste 14 dagen te allen tijde kan worden beëindigd door de verzekeringnemer met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.

- 2.2 De consument heeft de verzekering per e-mailbericht van 23 november 2024 opgezegd. Per e-mailbericht van 25 november 2024 heeft de verzekeraar de consument bericht dat hij aanvullende informatie wenst te ontvangen om de beëindiging van de verzekering te kunnen verwerken, namelijk de naam van de polishouder, de volledige adresgegevens, het IMEI-nummer van het verzekerde toestel en het contact telefoonnummer. Eveneens per e-mailbericht van 25 november 2024 heeft de consument de verzekeraar het IMEI-nummer en het contact telefoonnummer toegezonden en aangegeven dat de overige informatie al is verstrekt in het e-mailbericht waarin zij haar verzekering heeft opgezegd.
- 2.3 Per e-mailbericht van 28 november 2024 heeft de verzekeraar de consument bericht dat het IMEI-nummer dat de consument heeft verstrekt niet bij het verzekerde toestel hoort en dat hij dit nummer nog wenst te ontvangen om de opzegging te kunnen verwerken. Per e-mailbericht van 24 december 2024 heeft de consument de verzekeraar bericht dat zij het IMEI-nummer heeft opgezocht op de wijze zoals door de verzekeraar aangegeven en dat dit het IMEI-nummer is van het vervangend toestel dat zij eerder van de verzekeraar heeft ontvangen. Ook klaagt de consument in hetzelfde e-mailbericht dat zij de verzekering op 23 november 2024 heeft opgezegd conform de verzekeringsvoorwaarden, maar dat de verzekeraar op 24 december 2024 toch premie heeft geïncasseerd en geeft zij aan dat zij de incasso heeft gestorneerd.
- 2.4 Per e-mailbericht van 6 januari 2025 heeft de verzekeraar de consument bericht dat hij het verzoek om de verzekering op te zeggen in behandeling heeft genomen, maar dat de polis niet van kracht is vanwege achterstand in de premiebetaling. De verzekeraar verzoekt de consument de achterstallige premie te voldoen en geeft aan dat de verzekering, na het ontvangen en verwerken van de betaling, wordt opgezegd met inachtneming van de wettelijke opzegtermijn van één maand vanaf de datum waarop het verzoek tot opzegging door de verzekeraar is ontvangen, namelijk 25 december 2024. Verder geeft de verzekeraar aan dat hij de aanvullende informatie om de opzegging te kunnen verwerken op 25 november 2024 van de consument heeft ontvangen en dat dit betekent dat de verzekering met inachtneming van de opzegtermijn van één maand per 25 december 2024 opgezegd zou kunnen worden nadat de betaalachterstand is voldaan, dat de betaalachterstand vanaf 16 december 2024 is en dat te veel door de consument betaalde premie automatisch wordt terugontvangen door de consument.
- 2.5 Per e-mailbericht van 8 januari 2025 heeft de consument de verzekeraar onder andere bericht dat zij de verzekering op 23 november 2024 heeft opgezegd met inachtneming van de opzegtermijn van één maand en dat zij daarom vanaf 23 december 2024 geen premie meer verschuldigd is aan de verzekeraar.

- 2.6 Per e-mailbericht van 16 januari 2024 heeft de verzekeraar de consument bericht dat voor het opzeggen van de verzekering een opzegtermijn van één maand geldt vanaf het moment dat de verzekeraar alle aanvullende gegevens heeft ontvangen en dat dit betekent dat de verzekeraar de verzekering zal beëindigen per 25 december 2024, nadat alle achterstallige premie is voldaan. Ook geeft de verzekeraar aan dat hij de beëindiging van de verzekering nog niet heeft kunnen verwerken omdat nog een premiebedrag openstaat voor deze periode.
- 2.7 Eveneens per e-mailbericht van 16 januari 2024 heeft de consument de verzekeraar bericht dat zij de verzekering op 23 november 2024 heeft opgezegd, met inachtneming van de opzegtermijn van één maand, en dat de verzekering dan ook dient te worden beëindigd per 23 december 2024. Ook noemt de consument dat in artikel 3.3 van de verzekeringsvoorwaarden niet is bepaald welke gegevens van belang zijn bij een opzegging en dat zij het daarom merkwaardig vindt dat de verzekeraar de opzegdatum laat afhangen van ontbrekende aanvullende gegevens. Verder noemt de consument dat aanvullende gegevens die zij heeft moeten verstrekken al door haar zijn verstrekt met de opzegging dan wel niet door de consument kunnen worden verstrekt en in de administratie van de verzekeraar moeten staan.
- 2.8 Op 28 januari 2025 heeft een door de verzekeraar ingeschakeld incassobureau de consument een betaalverzoek verstuurd van € 10,95 vermeerderd met incassokosten. De consument heeft het bedrag van € 10,95 op 31 januari 2025 betaald aan het incassobureau.
- 2.9 Vervolgens heeft de consument een klacht bij Kifid ingediend. Bij brief van 14 februari 2025 heeft de verzekeraar de consument onder andere het volgende bericht:

“Op 4 februari heeft u een klacht ingediend bij Kifid, omdat uw opzegging niet door ons was verwerkt, waardoor u incassokosten heeft moeten maken.

Na een volledig dossieronderzoek heb ik vastgesteld dat uw eerste opzegverzoek op 23 november per e-mail bij ons is binnengekomen. Helaas is deze opzegging niet door ons verwerkt.

Onze oprechte excuses voor deze administratieve fout.

Om dit te corrigeren, heb ik uw opzegging met terugwerkende kracht per 16 november 2024 doorgevoerd, zonder inachtneming van de gebruikelijke opzegtermijn van een maand. U heeft hiervoor een aparte bevestiging ontvangen, die u kunt bewaren voor uw administratie. Daarnaast heb ik een terugbetaling van €10,95 voor u aangevraagd, aangezien dit de laatste premiebijdrage was die onterecht is geïncasseerd.”

De klacht en de vordering

- 2.10 De consument klaagt thans in de procedure bij Kifid dat zij de wettelijke rente wil ontvangen over een bedrag van € 10,95 vanaf 31 januari 2025.

- 2.11 De verzekeraar heeft geweigerd de opzegging van de verzekering door de consument per 23 november 2024 te verwerken. Dit terwijl de opzegging van de consument in overeenstemming was met de daaraan in de verzekeringsvoorwaarden verbonden vereisten. De verzekering had, met inachtneming van de opzegtermijn van één maand, beëindigd moeten worden per 23 december 2024. Maar de verzekeraar wilde aanvullende gegevens ontvangen. Toen de consument deze gegevens had verstrekt, weigerde de verzekeraar alsnog om de opzegging te verwerken. Omdat de verzekeraar weigerde de opzegging te verwerken, heeft hij op 24 december 2024 de maandpremie automatisch geïncasseerd. De consument heeft deze incassatie gestorneerd en geklaagd bij de verzekeraar. De verzekeraar bleef alsnog weigeren de opzegging te verwerken. Op 31 januari 2025 heeft de consument een betaalverzoek ontvangen van een door de verzekeraar ingeschakeld incassobureau van € 10,95 vermeerderd met incassokosten. De consument heeft het bedrag van € 10,95 toen betaald aan het incassobureau en een klacht bij Kifid ingediend.
- 2.12 Bij brief van 14 februari 2025 heeft de verzekeraar aangegeven dat de klacht definitief is afgehandeld omdat de verzekering alsnog is opgezegd. Maar dit is niet zo. De consument klaagt nu in de procedure bij Kifid dat zij de wettelijke rente wil ontvangen over een bedrag van € 10,95 vanaf 31 januari 2025. Dit is de dag waarop zij dit bedrag onverschuldigd heeft betaald aan het door de verzekeraar ingeschakelde incassobureau.
- 2.13 De consument vordert dan ook wettelijke rente over € 10,95 vanaf 31 januari 2025.
- Het verweer*
- 2.14 De verzekeraar voert de volgende verweren.
- 2.15 Op 23 november 2024 heeft de consument de verzekering per e-mailbericht opgezegd. Deze opzegging is door de verzekeraar niet verwerkt. De consument heeft de premie tot het moment van opzegging voldaan en hierna heeft zij de automatische incasso gestorneerd. Dit heeft tot een automatisch proces geleid waarbij eerst een betalingsherinnering is verstuurd en de vordering vervolgens uit handen is gegeven aan een incassobureau omdat nog niet was betaald. Het incassobureau heeft bevestigd dat de consument de incassokosten en premievordering niet heeft voldaan.
- 2.16 De verzekeraar heeft de klacht van de consument op 4 februari 2025 van Kifid ontvangen. Op 14 februari 2025 heeft de verzekeraar de klacht van de consument gegrond verklaard en de polis opgezegd per de originele opzeggingsdatum in plaats van de opzegtermijn van één maand te hanteren. De consument heeft hierdoor een premierestitutie ontvangen van € 10,95. Er was geen sprake van een vordering. Ook heeft de consument de incassokosten niet voldaan en is er dus ook geen nader bedrag dat door de verzekeraar moet worden terugbetaald. Omdat geen vordering bestaat, is ook geen wettelijke rente van toepassing.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De commissie dient de vraag te beantwoorden of de consument recht heeft op wettelijke rente over € 10,95 vanaf 31 januari 2025.

Beoordeling

- 3.2 Voor de vraag of de verzekeraar gehouden kan worden wettelijke rente te vergoeden, is relevant de vraag of sprake was van een vordering die door de verzekeraar enige tijd niet werd voldaan. De consument stelt dat zij recht heeft op wettelijke rente over € 10,95 vanaf 31 januari 2025, omdat zij dit bedrag die dag onverschuldigd aan het door de verzekeraar ingeschakelde incassobureau heeft voldaan. De verzekeraar betwist dat sprake was van een vordering. De verzekeraar stelt dat hij de polis op 14 februari 2025 heeft opgezegd per de originele opzeggingsdatum in plaats van de opzegtermijn van één maand in acht te nemen en dat dit maakt dat de consument een premierestitutie heeft ontvangen van € 10,95.
- 3.3 De commissie overweegt als volgt. Bij brief van 14 februari 2025 heeft de verzekeraar de consument onder andere het volgende bericht: "*Daarnaast heb ik een terugbetaling van € 10,95 voor u aangevraagd, aangezien dit de laatste premiebijdrage was die onterecht is geïncasseerd.*" Naar het oordeel van de commissie brengt het feit dat de verzekeraar een terugbetaling van € 10,95 heeft gedaan en daarbij niet heeft opgemerkt dat dit uit coulance is gebeurd maar daarbij heeft opgemerkt dat dit de laatste premiebijdrage was die onterecht is geïncasseerd mee dat de verzekeraar impliciet heeft erkend dat er een vordering was. Omdat de verzekeraar enkel heeft aangevoerd dat er geen wettelijke rente verschuldigd is omdat er geen vordering is en de commissie oordeelt dat wel sprake is van een vordering, wordt de vordering tot betaling van wettelijke rente toegewezen tot aan de dag waarop de consument het bovengenoemde bedrag heeft ontvangen.

4. De beslissing

De commissie beslist dat de verzekeraar aan de consument de wettelijke rente vergoedt over het bedrag van € 10,95 vanaf 31 januari 2025 tot aan de dag waarop de consument dit bedrag heeft ontvangen, binnen vier weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Boek 6

Artikel 119

- 1 De schadevergoeding, verschuldigd wegens vertraging in de voldoening van een geldsom, bestaat in de wettelijke rente van die som over de tijd dat de schuldenaar met de voldoening daarvan in verzuim is geweest.

Polisvoorwaarden TM0008 – TM00009

3. Aanvang en einde van de verzekering

(...)

3.3 Annulering of opzegging door u

(...)

Na de eerste 14 dagen kunt u deze verzekering te allen tijde beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.

(...)