

## **Uitspraak Commissie van Beroep 2019-016 d.d. 6 mei 2019**

(mr. C.A. Joustra, voorzitter, mr. A. Bus, prof. mr. D. Busch, J.C.H. Kars AAG CERA en mr. F.R. Salomons, leden, en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris)

### **Samenvatting**

Levensverzekering. Premies. Incasso.

Incasso van maandpremies mislukt aantal malen. Verzekeraar waarschuwt enige malen schriftelijk dat de verzekering zal worden aangepast als niet binnen dertig dagen alsnog wordt betaald.

Verzekeringnemer opende echter geen post meer.

De Commissie van Beroep is net als de Geschillencommissie van oordeel dat de in art. 7:980 lid I BW opgenomen termijn van “ten minste één maand” niet gelijkgesteld kan worden met een termijn van dertig dagen. De aard van art. 7:980 lid I BW (een wettelijke termijn van dwingend recht) en de op bescherming van (onder meer) de verzekeringnemer gerichte strekking van de bepaling staan eraan in de weg om aan te nemen dat het voor de uitleg daarvan verschil maakt of zich al dan niet omstandigheden hebben voorgedaan als door Verzekeraar genoemd.

Verzekeraar betoogt voorts dat, nu Verzekeringnemer feitelijk veel langer dan een maand gelegenheid heeft gehad om de premie aan te zuiveren, een beroep op art. 7:980 BW in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. De Commissie van Beroep verwerpt dit betoog. Het had van de medewerker van Verzekeraar die in augustus en september 2015 sprak met Verzekeringnemer over de achterstand in de betaling van hypotheekrente, verwacht mogen worden dat hij ook de premiebetalingen voor de verzekering aan de orde stelde. Gelet op de achterstand in betaling van de hypotheekrente lag het immers voor de hand dat Verzekeringnemer ook met de premiebetaling achter was, zoals overigens ook was doorgegeven aan de afdeling hypotheek. Nu Verzekeringnemer te kennen had gegeven graag in de woning te willen blijven wonen, had de betrokken medewerker zich behoren te realiseren dat een achterstand in betaling van de premies negatieve consequenties zou hebben voor de verzekering en voor het vooruitzicht dat de hypotheeklening zou kunnen worden afgelost met de uit de verzekering te ontvangen uitkering. Door na te laten dit onderwerp met Verzekeringnemer te bespreken, is Verzekeraar in de gegeven omstandigheden tekortgeschoten in haar zorgplicht jegens Verzekeringnemer.

[Klik hier voor de uitspraak in eerste aanleg.](#)

### **I. De procedure in beroep**

- 1.1 De Geschillencommissie financiële dienstverlening (verder: Geschillencommissie) heeft op 19 september 2018 een bindend advies tussen partijen gegeven (gepubliceerd onder nummer [uitspraaknummer]).
- 1.2 Verzekeraar heeft beroep ingesteld tegen het bindend advies van de Geschillencommissie bij ‘pro forma beroepschrift’ van 19 oktober 2018 (met bijlage), door de Commissie van Beroep financiële dienstverlening (verder: Commissie van Beroep of CvB) ontvangen op 19 oktober 2018. Verzekeraar heeft de gronden van het beroep aangevuld bij geschrift van 27 november 2018.
- 1.3 Consument heeft bij verweerschrift van 31 januari 2019 (met bijlage) verweer gevoerd.

- 1.4 De Commissie van Beroep heeft de zaak mondeling behandeld op 11 maart 2019. Partijen zijn aldaar verschenen en hebben hun standpunten toegelicht, gemachtigde van Verzekeraar aan de hand van overgelegde pleitaantekeningen. Zij hebben ook vragen van de Commissie van Beroep beantwoord.

## **2. De procedure in eerste aanleg**

Voor het verloop van de procedure in eerste aanleg verwijst de Commissie van Beroep naar de aan deze uitspraak gehechte uitspraak van de Geschillencommissie van 19 september 2018.

## **3. De feiten**

- 3.1 De Commissie van Beroep gaat uit van de feiten die de Geschillencommissie heeft vermeld in het bindend advies van 19 september 2018 onder 2.1 tot en met 2.7. Die feiten zijn niet betwist en worden, voor zover relevant, aangevuld met enkele andere feiten die tussen partijen vaststaan, waaronder het feit dat de hypothecaire geldlening was verstrekt door Verzekeraar. Het gaat om het volgende.

- 3.2 Op 3 februari 2000 heeft de zuster van Consument, wijlen mevrouw [naam Verzekeringnemer] (hierna genoemd: Verzekeringnemer), een overeenkomst van levensverzekering gesloten met Verzekeraar. Partijen zijn overeengekomen dat Verzekeraar bij in leven zijn van Verzekeringnemer op 3 februari 2028 of bij eerder overlijden fl. 195.000,- (€ 88.487,14) uitkeert. Verzekeringnemer betaalde hiervoor een premie van fl. 276,64 per maand. Verzekeringnemer heeft voor de betaling van de premie een machtiging voor automatische incasso afgegeven. De verzekering is gekoppeld aan een door Verzekeraar aan Verzekeringnemer verstrekte hypothecaire geldlening. Op de overeenkomst tussen Verzekeraar en Verzekeringnemer zijn verzekeringsvoorwaarden (hierna genoemd: 'de Voorwaarden') van toepassing, waarin het volgende is bepaald:

*“Artikel 9*

*1 Alle premies moeten op de vervaldag of uiterlijk 30 dagen daarna aan de Maatschappij zijn voldaan. Is zulks niet geschied, dan is de verzekering van rechtswege vervallen, tenzij recht bestaat op afkoop of op een premievrije verzekering.*

*2 Bestaat recht op afkoop, dan blijft de verzekering van kracht zolang zij waarde heeft, echter niet langer dan gedurende een termijn van 5 maanden na de vervaldag van de eerste onbetaalde premie. (...)*

*3 Na afloop van de termijn van 5 maanden is de verzekering – zo zij nog waarde heeft – van rechtswege omgezet in een premievrije, tenzij de verzekeringnemer binnen deze termijn schriftelijk aan de Maatschappij heeft verzocht de verzekering hetzij per een eerder (doch na dat verzoek gelegen) tijdstip om te zetten in een premievrije dan wel af te kopen hetzij de termijn van 5 maanden te verlengen; dit laatste uiterlijk zolang de waarde dit toelaat.”*

- 3.3 Op 17 april 2015 heeft Verzekeraar Verzekeringnemer een betalingsherinnering gestuurd voor de premie over periode 3 maart 2015 tot 3 mei 2015. Zowel de adviseur van Verzekeringnemer als (de hypotheekafdeling van) Verzekeraar (als pandhouder) heeft

daarvan een kopie ontvangen. Omdat betaling van de premie uitbleef, heeft Verzekeraar Verzekeringnemer op 18 mei 2015 opnieuw een betalingsherinnering gezonden, ditmaal voor de periode 3 maart 2015 tot 3 juni 2015. Zowel de adviseur van Verzekeringnemer als (de hypotheekafdeling van) Verzekeraar heeft daarvan een kopie ontvangen. Ook na deze tweede aanmaningsbrief is de betaling uitgebleven. Verzekeraar heeft Verzekeringnemer vervolgens op 1 juli 2015 een laatste betalingsherinnering gestuurd. Hierin staat het volgende:

*“U ontvangt een laatste herinnering omdat u de premie over de periode van 3 maart 2015 tot 3 juli 2015 voor uw levensverzekering nog steeds niet (volledig) heeft betaald. Het premiebedrag dat nog openstaat is € 502,12.*

**Mogelijkheden voor een betalingsregeling**

*Misschien bent u op dit moment niet in staat om de premie (volledig) te betalen, maar wilt u de dekking op uw verzekering wel zo veel mogelijk in stand houden. In de bijlage kunt u lezen wat de mogelijkheden zijn. U kunt hierover contact opnemen met uw verzekeringsadviseur.*

**(Tijdelijk) wijzigen van uw verzekering**

*Als u uw verzekering wilt wijzigen, vragen wij u vriendelijk dit binnen 30 dagen aan ons door te geven. Reageert u niet binnen 30 dagen en heeft u ook niet binnen deze termijn de premie betaald, dan passen wij de dekking van uw verzekering aan.”*

Een kopie van deze brief is aan de adviseur van Verzekeringnemer en (de hypotheekafdeling van) Verzekeraar gestuurd.

- 3.4 Op 3 juli 2015 heeft Verzekeraar een maandtermijn van de rekening van Verzekeringnemer geïncasseerd. Dit bedrag heeft Verzekeraar aangewend voor voldoening van de premie van 3 maart 2015.
- 3.5 Verzekeraar heeft de automatische incasso per 3 augustus 2015 gestopt. Op 3 september 2015 heeft Verzekeraar de verzekering premievrij gemaakt. Zij heeft Verzekeringnemer daarvoor op 5 oktober 2015 een polisblad toegestuurd. Het verzekerd kapitaal op de einddatum dan wel bij eerder overlijden is daarin gesteld op € 41.512,-.
- 3.6 Op 29 december 2016 is Verzekeringnemer overleden. De woning van Verzekeringnemer is na haar overlijden verkocht. Met de opbrengst van de verkoop en de uitkering uit de levensverzekering van € 41.854,- (verzekerd kapitaal en winstdeling), kon de hypothecaire geldlening worden afgelost. Het pandrecht van Verzekeraar is daardoor vervallen.

**4. De vordering van Consument en de uitspraak van de Geschillencommissie**

- 4.1 Consument vordert dat Verzekeraar verplicht wordt tot het doen van een uitkering van € 43.997,14. Daartoe voert zij aan dat Verzekeraar ten onrechte de automatische (premie)incasso heeft gestopt. Als Verzekeraar de automatisch incasso had voortgezet, was de achterstand beperkt gebleven en had de verzekering tot het overlijden van Verzekeringnemer premiebetalend doorgelopen. Verder voert zij aan dat Verzekeraar contact had moeten opnemen met Verzekeringnemer om een oplossing te zoeken voor de betaalachterstand.

- 4.2 Verzekeraar heeft, samengevat, als verweer aangevoerd dat zij Verzekeringnemer tijdig en op de juiste wijze heeft geïnformeerd over de premieachterstand en dat de premievrijmaking per 3 september 2015 geheel in overeenstemming was met de toepasselijke voorwaarden. Door in de betalingsherinneringen een termijn van 30 dagen te noemen, heeft Verzekeraar niet in strijd gehandeld met art. 7:980 BW, want de daar genoemde termijn van ‘één maand’ moet worden uitgelegd als een termijn van ‘dertig dagen’, aldus Verzekeraar.
- 4.3 De Geschillencommissie heeft de vordering van Consument toegewezen op de grond dat Verzekeraar niet heeft voldaan aan haar waarschuwingsplicht op grond van art. 7:980 lid I BW. Verzekeraar heeft in de herinneringsbrief van 1 juli 2015 aan Verzekeringnemer een termijn van dertig dagen genoemd om de premie alsnog te voldoen voordat de dekking van de verzekering zou worden aangepast. Dit had een termijn van ten minste één maand moeten zijn. Om die reden kan Verzekeraar zich naar het oordeel van de Geschillencommissie niet op de gevolgen van het niet-betalen van de premie beroepen en had Verzekeraar niet mogen overgaan tot premievrijmaking.

## **5 De beoordeling van het beroep en het incidenteel beroep**

- 5.1 Verzekeraar heeft drie beroepsgronden aangevoerd. In de eerste plaats betoogt zij dat de termijn van “één maand”, bedoeld in art. 7:980 lid I BW, moet worden uitgelegd als een termijn van dertig dagen, ongeacht de lengte van de maand waarin de termijn wordt gesteld. In de tweede plaats betoogt zij dat een redelijke uitleg van art. 7:980 lid I BW en art. 7:986 lid 3 BW meebrengt dat wanneer de verzekeringnemer door een soepele en coulante houding van de verzekeraar méér dan een maand de tijd heeft gehad om alsnog voor betaling van de premie zorg te dragen, aan verzekeraar niet kan worden tegengeworpen dat zij een termijn heeft gesteld die maximaal één dag te kort is. In de derde plaats voert Verzekeraar aan dat het in de gegeven omstandigheden – waarin Verzekeringnemer herhaaldelijk is aangemaand en is gewaarschuwd voor de gevolgen van niet-betaling en waarbij in totaal een zeer ruime termijn is in acht genomen voordat is overgegaan tot premievrijmaking en er derhalve geen daadwerkelijke benadeling door de te korte termijn heeft plaatsgevonden – naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn om de termijn van art. 7:980 lid I BW onverkort toe te passen.

*Wordt met maand bedoeld op dertig dagen?*

- 5.2 De Commissie van Beroep is net als de Geschillencommissie van oordeel dat de in art. 7:980 lid I BW opgenomen termijn van “ten minste één maand” niet gelijkgesteld kan worden met een termijn van dertig dagen. Verzekeraar beroept zich voor haar standpunt in de eerste plaats erop dat het in het normale spraakgebruik gebruikelijk is om een maand gelijk te stellen met een vaste termijn van dertig dagen. De Commissie van Beroep acht het twijfelachtig of het in het gewone spraakgebruik inderdaad gebruikelijk is om een maand gelijk te stellen met een vaste termijn van dertig dagen. Daarnaast is voor het antwoord op de vraag wat de betekenis is van de in art. 7:980 lid I BW gestelde termijn, niet het gewone spraakgebruik doorslaggevend. Veeleer zal moeten worden gelet op wat kan worden vastgesteld over de bedoelingen van de wetgever met de bedoelde termijn aan de hand van

de totstandkomingsgeschiedenis van art. 7:980 lid I BW en aan de hand van een systematische uitleg in verband met andere relevante wettelijke bepalingen.

- 5.3 Art. 7:980 BW maakt deel uit van de in 2006 in werking getreden titel 7.17 BW (verzekering). Aan de wettelijke regeling ligt een wetsvoorstel uit 1986 ten grondslag (wetsvoorstel 19 529), dat werd voorafgegaan door een zogenoemd ‘voorontwerp’ uit 1972. Dit voorontwerp heeft zelf geen wettelijke status, maar de tekst daarvan en de bijbehorende toelichting kan soms dienen voor beter begrip van nadien in wetsvoorstel 19 529 opgenomen bepalingen.
- 5.4 Het voorontwerp uit 1972 bevatte een tot op zekere hoogte met art. 7:980 lid I BW vergelijkbare regeling in de artikelen 7.17.3.12 lid 2 en 7.17.3.15. Deze regeling kwam erop neer dat wanneer de premie van een levensverzekering die premievrije waarde heeft, niet binnen *dertig* dagen na de vervaldag is voldaan, de verzekeringnemer het recht behoudt op gewijzigde, premievrije, voortzetting van de verzekering. De Commissie van Beroep gaat er met Verzekeraar van uit dat in deze regeling met dertig dagen ook daadwerkelijk dertig dagen zijn bedoeld. Ook andere bepalingen van het voorontwerp (de artikelen 7.17.1.10 lid 1, 7.17.2.5 lid 3, 7.17.2.11 lid 1 en 7.18.2) kennen termijnen van dertig dagen. Daarnaast is in verschillende bepalingen van het voorontwerp uit 1972 sprake van een termijn van een *maand* (de artikelen 7.17.1.5 lid 3, 7.17.3.20 lid 1 en 7.17.3.23 lid 1). Uit dit verschil in bewoordingen en de omstandigheid dat de toelichting op het voorontwerp geen aanwijzing bevat dat ondanks dit verschil hetzelfde bedoeld is, leidt de Commissie van Beroep af dat in het voorontwerp met *dertig dagen* niet hetzelfde is bedoeld als een *maand*.
- 5.5 In wetsvoorstel 19 529 is in alle bepalingen waar in het voorontwerp nog sprake was van een termijn van dertig dagen, die termijn vervangen door een termijn van een maand. In de toelichting op het wetsvoorstel is aan deze wijzigingen ten opzichte van het voorontwerp niet met zoveel woorden aandacht besteed. Dat geldt ook voor andere wijzigingen: in de toelichting is, gelet op de vele verschillen tussen het wetsvoorstel en het voorontwerp, slechts kort aangegeven op welke punten is afgeweken van het voorontwerp (Kamerstukken II 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 1). Zo is over niet-betaling van vervolgpremies slechts opgemerkt: “De inhoud van [art. 7.17.3.12] lid 2, dat wanbetaling van vervolgpremies regelde, is met wijzigingen opgenomen in artikel 7.17.3.15 van het onderhavige ontwerp” (memorie van toelichting, Kamerstukken II 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 46; cursivering toegevoegd, CvB). De Commissie van Beroep ziet dan ook geen reden om ervan uit te gaan dat ondanks de ten opzichte van het voorontwerp gewijzigde bewoordingen in art. 7:980 lid I BW met een maand is bedoeld op een termijn van dertig dagen. Daarin wordt geen verandering gebracht door de weinig nadrukkelijke uitlatingen van enkele auteurs en de verder niet of nauwelijks toegelichte ‘praktijk in de verzekeringsbranche’ waarnaar Verzekeraar verwijst.
- 5.6 Wanneer een verzekeraar op de voet van art. 7:980 lid I BW een termijn stelt, bijvoorbeeld op 15 april of op 1 juli, dient die termijn derhalve ten minste te lopen tot – in het gegeven voorbeeld – 15 mei of 1 augustus, derhalve afhankelijk van de lengte van de desbetreffende maand 30 of 31 dagen nadien. Deze benadering heeft als voordeel dat de verzekeringnemer eenvoudig, zonder rekenwerk, kan vaststellen op welke dag de premie alsnog moet zijn betaald. Ook als het gaat om de in titel 7.17 BW voorkomende termijnen van een aantal maanden, is deze benadering eenvoudiger dan wanneer zou worden uitgegaan van de opvatting dat een maand gelijk is aan dertig dagen. Verder kan zo worden

aangesloten bij de rechtspraak over in maanden uitgedrukte termijnen in het procesrecht (Hoge Raad 1 september 2017, ECLI:NL:HR:2017:2225, NJ 2017/337).

5.7 De eerste beroepsgrond faalt derhalve.

*Redelijke uitleg van art. 7:980 lid 1 BW*

5.8 In het kader van de tweede beroepsgrond benadrukt Verzekeraar dat, ook al is de respijttermijn die zij in haar laatste brief aan Verzekeringnemer heeft gesteld, één dag te kort geweest, Verzekeringnemer ook nadien niet heeft betaald. Verzekeraar wijst erop dat zij Verzekeringnemer in totaal zeven brieven heeft gezonden, daarin meerdere malen heeft gewaarschuwd voor de gevolgen van het onbetaald blijven van de premie, onder verwijzing naar de verzekeringsvoorwaarden waarin uitdrukkelijk is bepaald dat de verzekering na verloop van vijf maanden wordt omgezet in een premievrije verzekering, dat Verzekeraar de verzekering ook pas premievrij heeft gemaakt nadat vijf maanden waren verstreken vanaf de vervaldag van de oudste onbetaald gelaten premie (3 april 2015). Onder deze omstandigheden brengt volgens Verzekeraar een redelijke uitleg van art. 7:980 lid 1 en art. 7:986 lid 3 BW mee dat het enkele feit dat in de laatste herinneringsbrief een één dag te korte termijn is genoemd, niet in de weg staat aan het verbinden van rechtsgevolgen aan het uitblijven van betaling door Verzekeringnemer door het premievrij maken van de verzekering ruim na verval van de wettelijke respijttermijn.

5.9 De tweede beroepsgrond faalt. Art. 7:980 lid 1 BW houdt een wettelijke termijn in die verzekeraars in acht moeten nemen voordat zij gevolg mogen verbinden aan niet-tijdige betaling van de vervolgpremie. Deze termijn is gegeven met het oog op de bescherming van de belangen van de verzekeringnemer en van eventuele andere belanghebbenden bij het ongewijzigd in stand blijven van de levensverzekering: de begunstigde, indien deze zijn aanwijzing heeft aanvaard, de pandhouder en de beslaglegger. Van deze termijn mag op grond van art. 7:986 lid 3 BW niet worden afgeweken ten nadele van de verzekeringnemer die, zoals hier, een natuurlijke persoon is die niet handelt in de uitoefening van beroep of bedrijf. De aard van art. 7:980 lid 1 BW (een wettelijke termijn van dwingend recht) en de op bescherming van (onder meer) de verzekeringnemer gerichte strekking van de bepaling staan eraan in de weg om aan te nemen dat het voor de uitleg daarvan verschil maakt of zich al dan niet omstandigheden hebben voorgedaan als door Verzekeraar genoemd.

*Beroep op art. 7:980 lid 1 BW naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar?*

5.10 Met de derde beroepsgrond betoogt Verzekeraar dat tegenover haar geen beroep op art. 7:980 lid 1 BW kan worden gedaan omdat dit in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn. Verzekeraar wijst in dit verband op dezelfde omstandigheden die zij aan haar tweede beroepsgrond ten grondslag heeft gelegd.

5.11 Een tussen partijen krachtens de wet geldende regel is op grond van art. 6:2 lid 2 BW niet van toepassing, voor zover dit in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn. Deze zogenoemde beperkende werking van de redelijkheid en billijkheid kan zich ook voordoen bij een wettelijke termijn die een

partij niet in acht heeft genomen. De door Verzekeraar genoemde, hiervoor in 5.8 kort samengevatte omstandigheden zijn naar het oordeel van de Commissie van Beroep van belang bij de beoordeling of in deze zaak een beroep op art. 7:980 lid I BW onaanvaardbaar moet worden geacht. Bij deze beoordeling dient echter ook te worden gelet op de overige omstandigheden van het geval. Over die overige omstandigheden overweegt de Commissie van Beroep het volgende.

- 5.12 Verzekeringnemer leed aan een zeer ernstige ziekte, waaraan zij uiteindelijk is overleden. Zij leefde als gevolg van een psychische stoornis uiterst teruggetrokken en maakte de laatste jaren van haar leven haar post niet meer open. Als gevolg daarvan heeft zij van de brieven van Verzekeraar geen kennisgenomen. Niet gebleken is overigens dat deze omstandigheden aan Verzekeraar bekend waren.
- 5.13 De premies voor de verzekering zijn altijd door middel van de door Verzekeringnemer verstrekte incassomachtiging door Verzekeraar geïncasseerd, totdat er begin maart 2015 onvoldoende saldo aanwezig bleek. Ook latere incassopogingen, onder meer begin april, mei en juni 2015 waren niet succesvol. Begin juli 2015 is er wel een premietermijn geïncasseerd. Dit is voor Verzekeraar geen aanleiding geweest om te trachten ook de overige openstaande termijnen met de incassomachtiging te incasseren, hoewel gesteld noch gebleken is dat dit niet had gemogen. Daar komt bij dat Consument gemotiveerd heeft gesteld dat er vanaf juli 2015 weer ruimschoots voldoende geld op de rekening van Verzekeringnemer stond om incasso mogelijk te maken. Die stelling is door Verzekeraar niet gemotiveerd weersproken.
- 5.14 Verzekeraar heeft zowel de verzekering met Verzekeringnemer gesloten als de hypotheeklening aan haar verstrekt. De verzekering werd weliswaar beheerd op een andere afdeling dan de hypotheeklening, maar de achterstand in premiebetaling op de verzekering is door de verzekeringsafdeling wel gemeld aan de afdeling hypotheeklening, die dit voor kennisgeving heeft aangenomen (zie de als bijlage bij het klachtformulier van Consument overgelegde e-mail van 5 juli 2017 van de heer [naam] van Verzekeraar).
- 5.15 In augustus 2015 heeft een medewerker van de afdeling hypotheeklening intensief telefonisch gesproken met Verzekeringnemer. Uit dat gesprek was het Verzekeraar bekend dat Verzekeringnemer psychische klachten had en dat zij graag in de woning wilde blijven wonen. In een tweede gesprek begin september 2015 vertelde zij dat zij een bedrag van het UWV had ontvangen. Daarmee is de achterstand in hypotheekrente in één keer voldaan.
- 5.16 Het had naar het oordeel van de Commissie van Beroep van de medewerker van Verzekeraar die in augustus en september 2015 sprak met Verzekeringnemer, verwacht mogen worden dat hij ook de premiebetalingen voor de verzekering aan de orde stelde. Gelet op de achterstand in betaling van de hypotheekrente lag het immers voor de hand dat Verzekeringnemer ook met de premiebetaling achter was, zoals overigens ook was doorgegeven aan de afdeling hypotheeklening. Nu Verzekeringnemer te kennen had gegeven graag in de woning te willen blijven wonen, had de betrokken medewerker zich behoren te realiseren dat een achterstand in betaling van de premies negatieve consequenties zou hebben voor de verzekering en voor het vooruitzicht dat de hypotheeklening zou kunnen worden afgelost met de uit de verzekering te ontvangen uitkering. Door na te laten dit onderwerp met Verzekeringnemer te bespreken, is Verzekeraar in de gegeven omstandigheden tekortgeschoten in haar zorgplicht jegens Verzekeringnemer. Daaraan

doet niet af dat op Verzekeringnemer geen juridische verplichting rustte om de premies te voldoen en evenmin dat in een later stadium, toen de verzekering al premievrij was gemaakt, Verzekeraar alsnog, maar vergeefs, telefonisch contact heeft gezocht met Verzekeringnemer. De Commissie van Beroep acht het aannemelijk dat indien de premieachterstand in augustus of begin september 2015 wel met Verzekeringnemer zou zijn besproken, de achterstallige premies alsnog zouden zijn voldaan.

- 5.17 Mede gelet op de hiervoor weergegeven omstandigheden is de Commissie van Beroep van oordeel dat het naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar is om tegenover Verzekeraar een beroep te doen op art. 7:980 lid I BW. Ook de derde beroepsgrond faalt derhalve.

*Slotsom*

- 5.18 Nu geen van de door Verzekeraar aangevoerde beroepsgronden slaagt, zal de Commissie van Beroep de uitspraak van de Geschillencommissie handhaven. De Commissie van Beroep zal verder bepalen dat Verzekeraar aan Consument de door deze gemaakte kosten voor de behandeling van het beroep zal vergoeden tot een overeenkomstig het daarvoor vastgestelde liquidatietarief.

## **6. Beslissing**

De Commissie van Beroep

- handhaaft het bindend advies van de Geschillencommissie;
- bepaalt dat Verzekeraar aan Consument € 2.000,- betaalt als vergoeding voor de in verband met de behandeling van het beroep gemaakte kosten.