

Mr. dr. C.J. de Jong*

Enkele observaties bij de verplichting om een polis af te geven

Recente uitspraken van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening¹ en van de Rechtbank 's-Hertogenbosch² vormden de aanleiding voor het schrijven van dit artikel. In deze uitspraken stond de toepassing van art. 7:932 lid 1 BW centraal. De op een verzekeraar rustende dwingendrechtelijke verplichting om de overeenkomst van verzekering vast te leggen in een polis en deze zo spoedig mogelijk na de totstandkoming van de verzekering af te geven, dus. In beide gevallen was de polis respectievelijk het wijzigingsaansluitingsblad enkel afgegeven aan de verzekeringstussenpersoon, die deze niet in het bezit had gesteld van de verzekeringnemer.

In dit artikel beperk ik mij niet tot de polisafgifteplicht, maar ga ik ook in op de precontractuele informatieverplichtingen omtrent de toepasselijke voorwaarden. In de praktijk blijkt op verschillende wijzen invulling te worden gegeven aan deze verplichtingen. Deels moet dit worden toegeschreven aan het feit dat het voorgeschreven moment van beschikbaarstelling van de verzekeringsvoorwaarden varieert van vóór, bij tot ná het sluiten van de overeenkomst van verzekering.

1. INLEIDING

Een overeenkomst van verzekering komt, zoals iedere overeenkomst, volgens het regime van aanbod en aanvaarding tot stand.³ Tolman wijst – niet ten onrechte – op het bestaan van een voorfase, althans bij schadeverzekeringen. Dat brengt hem tot het onderscheiden van deze drie stappen: (1) de verzekeraar doet een uitnodiging tot het doen van een aanbod, (2) de (kandidaat-)verzekeringnemer (toevoeging, CJJ) doet een aanbod en (3) de verzekeraar accepteert of verwierpt het aanbod.⁴ Een enkele uitzondering⁵ daargelaten, moet het indienen van een aanvraagvraagformulier door de kandidaat-verzekeringnemer worden opgevat als het doen van een aanbod inzake het ter verzekering aangeboden risico. In strikt juridische zin is – anders dan in de Wet op het financieel toezicht (Wft)⁶ – niet de verzekeraar maar de aanvrager van een verzekering de aanbieder. Ik ben het eens met Tolman, die stelt dat materieel en praktisch gezien de verzekeraar de aanbieder is: hij bepaalt de inhoud van het product, het risico dat ter verzekering kan worden aangeboden.⁷

De totstandkoming van de overeenkomst van verzekering wordt beheerst door de regels omtrent aanbod en aanvaarding uit het algemene verbintenissenrecht. De overeenkomst van verzekering komt derhalve tot stand zodra de mededeling van de verzekeraar dat hij het ter verzekering aangeboden risico heeft geaccepteerd de kandidaat-verzekeringnemer heeft bereikt.⁸ Hierbij zij aangetekend, dat het moment van acceptatie en het moment waarop de dekking van kracht wordt niet hoeven samen te vallen. Bij een schadeverzekering, bijvoorbeeld, kan de dekking met terugwerkende kracht ingaan. Ook komt het voor dat de verzekeraar heeft bedongen dat de dekking pas ingaat na betaling van de eerste premie.

2. VASTLEGGEN VAN DE OVEREENKOMST

De overeenkomst van verzekering is vormvrij. Zij moet blijken de eerste volzin van art. 7:932 lid 1 BW worden vastgelegd in een akte, polis genaamd. De polis is echter geen constitutief vereiste.

Overeenkomstig art. 156 Rv moet onder een akte worden verstaan een ondertekend geschrift, bestemd om tot be-

* Mr. dr. C.J. de Jong is onafhankelijk consultant, als onderzoeker verbonden aan het UvA Amsterdam Centre for Insurance Studies (ACIS) en medewerker van dit tijdschrift.

1. Geschillencommissie Financiële Dienstverlening 19 mei 2014, nr. 2014-203. Deze uitspraak laat zien hoe het niet nakomen van de polisafgifteplicht kan leiden tot een onwelkom neveneffect.
 2. Rb. 's-Hertogenbosch 21 maart 2012, ECLI:NL:RBSHE:2012:BV9069 en Rb. 's-Hertogenbosch 12 december 2012, ECLI:NL:RBSHE:2012:BY6347 (zie de relevante rechtsoverwegingen aan het eind van deze bijdrage).
 3. *Kamerstukken I 2008/09*, 31358, C, p. 2.
 4. M.J. Tolman, 'Contractsvrijheid en kernbedingen: dode hoek in het contractenrecht', in: N. van Tiggele-van der Velde & J.H. Wansink (red.), *Contractsvrijheid in het verzekeringsrecht*, Deventer: Kluwer 2010, p. 19.
 5. Voor de uitzonderingen, zie Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons 7-IX* 2012/165 en Ph.H.J.G. van Huizen, J.B. Wezeman & J.C. van Eijk-Graveland, *Grondslagen van het verzekeringsrecht. Naar nieuw recht*, Den Haag: Sdu Uitgevers 2014, p. 12.
 6. Wet van 28 september 2006, houdende regels met betrekking tot de financiële markten en het toezicht daarop (Wet op het financieel toezicht), *Stb.* 2006, 475.
 7. Tolman, a.w., p. 19.
 8. Art. 6:217 jo. 3:37 lid 3 BW.

wijs te dienen.⁹ Dit impliceert dat een polis rechtsgeldig, derhalve door een daartoe bevoegde persoon of, wanneer er sprake is van een gezamenlijke bevoegdheid, twee daartoe bevoegde personen, moet zijn ondertekend. In de inmiddels ingeburgerde praktijk is een polis een door middel van een ingescande of voorgedrukte handtekening ondertekend geschrift. In beide gevallen gaat het om een weergave van een oorspronkelijk met de hand geplaatste handtekening. Dat er dan niettemin sprake is van een onderhandse akte verklaarde Kamphuisen met de constatering dat er op het punt van ondertekening van een akte geen vormvoorschrift bestaat.¹⁰ De bijval die hij voor deze opvatting kreeg,¹¹ klinkt door in hetgeen de Minister van Justitie daaromtrent stelde in het kader van de behandeling van het wetsvoorstel om naast een schriftelijke akte een elektronische versie daarvan mogelijk te maken:¹²

‘De ondertussen gangbare praktijk dat veel polissen worden voorzien van een voorgedrukte handtekening in plaats van een handmatig geplaatste handtekening ontleent aan het document niet het karakter van een onderhandse akte.’¹³

De inhoud van de overeenkomst van verzekering moet met voldoende precisie uit de polis kunnen worden opgemaakt. Hiermee is niet gezegd dat de overeenkomst geheel in de polis zelf moet zijn neergelegd.¹⁴ De parlementaire geschiedenis leert dat onder een polis ook is begrepen:

‘(...) een akte waarin de overeenkomst niet volledig is omschreven, maar die naar een bijbehorend document verwijst: polis en algemene voorwaarden, bewijs van deelneming en reglement van de onderlinge waarborgmaatschappij, ponskaart¹⁵ en mantelpolis bij collectieve verzekeringen.’¹⁶

In de praktijk bestaat een polis tegenwoordig uit een polisblad, waarop wordt verwezen naar de toepasselijke al-

gemene voorwaarden,¹⁷ de bijzondere voorwaarden¹⁸ en, indien clausules van toepassing zijn die niet op het polisblad zijn afgedrukt, een clausuleblad.

De polis hoeft niet door de verzekeraar zelf te worden opgemaakt. In veel gevallen gebeurt dat ook niet. Ter beurze is het gebruikelijk dat de polis wordt opgemaakt door de beursmakelaar. De polis kan ook worden opgemaakt door een namens en voor rekening van een verzekeraar handelende gevolmachtigd agent.¹⁹

2.1. Polisopmaak door een beursmakelaar

Als de polis wordt opgemaakt door een beursmakelaar zijn er verschillende varianten mogelijk. Het kan gaan om een verzekering waarop slechts één assuradeur²⁰ is betrokken, maar eerder zullen er meerdere betrokken zijn – hetzij in de vorm van coassurantie hetzij in poolverband.

In geval van coassurantie wordt het te verzekeren risico ondergebracht bij meerdere risicodragers.²¹ Deze zijn elk voor een deel betrokken op hetzelfde risico. Kenmerkend voor coassurantie is, dat deze steeds per ter verzekering aangeboden risico tot stand komt met een wisselende samenstelling van de op het risico betrokken verzekeraars en van ieders aandeel daarin. Tussen de op het risico betrokken verzekeraars is van hoofdelijkheid geen sprake – ook niet als slechts één, door ieder van hen getekende, polis wordt afgegeven.

Anders dan bij coassurantie is er bij een door een beursmakelaar gevormde pool²² sprake van meerdere verzekeraars die in een vaste verhouding betrokken zijn bij het op gemeenschappelijke condities (premie en voorwaarden) verzekeren van tot een bepaalde categorie behorende, doorgaans relatief eenvoudige, risico's. Daarbij treedt een van deze verzekeraars op als leader en zijn de andere betrokken verzekeraars, de zogeheten followers, gehouden om diens beslissingen te volgen. Omdat het een akte is, moeten door de beursmakelaar opgemaakte polissen

9. Het in art. 257 Wvk (oud) en vervolgens in art. 7:932 BW (oud) opgenomen schriftelijkheidsvereiste was volgens Hendrikse en Rinkes in strijd met de Richtlijn E-commerce (M.L. Hendrikse & J.G.J. Rinkes, *Juridische aspecten van elektronisch verzekeren*, Deventer: Kluwer 2011, p. 43).

10. J.G.C. Kamphuisen, ‘De polis is een akte. Waarvan akte!’, *AV&S* 2005/33, p. 200.

11. Asser/Clausing & Wansink 5-VI 2007/137 en Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons 7-IX* 2012/195.

12. Resultierend in de wet van 20 februari 2010 tot wijziging van enige bepalingen van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering en het Burgerlijk Wetboek teneinde naast het in deze bepalingen gestelde vereiste van schriftelijkheid ook ruimte te bieden aan de ontwikkelingen op het gebied van elektronisch verkeer, *Sib.* 2010, 222.

13. *Kamerstukken I* 2008/09, 31358, C, p. 5.

14. *Kamerstukken I* 2004/05, 19529, B, p. 8.

15. Deze vervulde indertijd een centrale functie in het ponskaartensysteem, dat de aanzet vormde voor geautomatiseerde informatieverwerking.

16. *Kamerstukken II* 1985/86, 19529, 3, p. 43.

17. Het onderdeel van de verzekeringsvoorwaarden waarin de algemene bepalingen van de overeenkomst van verzekering zijn neergelegd zoals de duur van de overeenkomst, de premiebetaling, wijziging van premie en/of voorwaarden en de verplichtingen bij schade (R.A. Haverkorn van Rijsewijk, *Assurantietermen en Wetsartikelen*, Rotterdam: Media Business Press 2006, p. 30).

18. Het onderdeel van de verzekeringsvoorwaarden waarin de op het verzekerd risico betrekking hebbende specifieke bepalingen van de overeenkomst van verzekering zijn neergelegd zoals begripsomschrijvingen, de omvang van de verzekering, de uitsluitingen, de wijze van schaderegeling en het eigen risico (Haverkorn van Rijsewijk, a.w., p. 54).

19. Degene die beroeps- of bedrijfsmatig als gevolmachtigde van een verzekeraar voor diens rekening verzekeringen sluit met een cliënt (art. 1:1 Wft).

20. Dit is de gebruikelijke benaming voor ter beurze actieve verzekeraars en gevolmachtigd agenten. Laatstgenoemden accepteren door een beursmakelaar ter verzekering aangeboden risico in naam van en voor rekening van een of meer binnen- en/of buitenlandse verzekeraars.

21. P.L. Soeteman, ‘Mededinging en coassurantie: een overzicht’, in: N. van Tiggele-van der Velde e.a. (red.), *Verzekering ter beurze. Coassurantie in theorie en praktijk*, Deventer: Kluwer 2011, p. 185.

22. Niet te verwarren met een door verzekeraars ter verzekering van een bepaald zwaar risico gevormde pool (zie: Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons 7-IX* 2012/41).

worden ondertekend²³ door de op het risico betrokken assuradeuren – ook indien er sprake is van een maatwerkpolis waarvan de verzekeringsvoorwaarden zijn opgesteld door de verzekeringnemer zelf respectievelijk diens makelaar.²⁴ De praktijk in de coassurantiemarkt is dat, nadat de beursmakelaar en de assuradeur(en) overeenstemming hebben bereikt over het verzekeren van het door de makelaar ter verzekering aangeboden risico en de daarbij te hanteren voorwaarden,²⁵ de makelaar eerst een sluitnota²⁶ opstelt en pas daarna de door de assuradeur(en) te ondertekenen polis.²⁷ Daar kan de nodige tijd mee gemoeid zijn.

2.2. Polisopmaak door een gevolmachtigd agent

De polis kan ook worden opgemaakt door een gevolmachtigd agent. Deze is op grond van de ingevolge art. 4:79 lid 1 Wft voorgeschreven modelvolmacht²⁸ bevoegd tot het zelfstandig ondertekenen van polissen. Ingevolge art. 72 lid 1 Besluit Gedragstoezicht financiële ondernemingen Wft (BGfo)²⁹ is hij verplicht om de naam van die verzekeraar of, in geval van coassurantie,³⁰ de namen van de verzekeraars en hun aandeel op de polis of een aanhangsel te vermelden.³¹ Deze laatste verplichting geldt ook in het veel vaker voorkomende geval dat er sprake is van verzekeren in poolverband. Indien de cliënt daar naar vraagt, moet de gevolmachtigd agent of de betrokken verzekeringstussenpersoon hem onverwijld in kennis stellen van deze gegevens (art. 72 lid 5 BGfo).

Zo'n twintig procent van het premievolume in de schadeverzekeringsmarkt loopt via gevolmachtigd agenten. Deze beroepsgroep kent drie verschijningsvormen: huisvolmacht, serviceprovider en quasiverzekeraar. Van een huisvolmacht is sprake als de gevolmachtigd agent in hoofdzaak via eigen bemiddeling verkregen verzekeringen in volmacht sluit. Een serviceprovider is een gevolmachtigd agent, die zelf geen bemiddelingsactiviteiten verricht: hij sluit enkel verzekeringen die zijn verkregen door bemiddeling van doorgaans een groot aantal met hem samenwerkende verzekeringstussenpersonen. Een quasiverzekeraar, tot slot, is een gevolmachtigd agent die hetzij via met hem samenwerkende verzekeringstussenpersonen

hetzij als direct writer onder eigen naam een product op de markt brengt, bijvoorbeeld een betalingsbeschermer.

Het op 1 januari 2012 van kracht geworden Protocol Volmacht bevat voor de leden van het Verbond van Verzekeraars en de Nederlandse Vereniging van Gevolmachtigde Assurantiebedrijven bij wijze van zelfregulering ingevoerde gedragsregels inzake rol- en belangtransparantie, integriteit en bedrijfsvoering. Een van de voor de leden van deze organisaties bindende gedragsregels houdt in dat advies- en bemiddelingsactiviteiten nadrukkelijk moeten worden gescheiden van de activiteiten in het volmachtbedrijf. Art. 5 lid 3 van het protocol verplicht de gevolmachtigd agent om zijn volmacht onder te brengen in een afzonderlijke juridische entiteit:

‘De gevolmachtigde agent zal het volmachtbedrijf uitoefenen binnen een juridische entiteit waarin niet ook activiteiten met betrekking tot bemiddeling en advies zijn ondergebracht, met een eigen jaarrekening. Bovendien zijn afdoende organisatorische maatregelen getroffen om de bedrijfsprocessen van de bemiddelaar en de gevolmachtigde agent gescheiden te houden.’

Voor serviceproviders en quasiverzekeraars had de invoering van deze verplichting nauwelijks of geen gevolgen, omdat zij enkel met ‘externe’ verzekeringstussenpersonen werken en zelf geen bemiddelingsactiviteiten verrichten. Voor verzekeringstussenpersonen met een huisvolmacht, daarentegen, raakten hun activiteiten als gevolmachtigd agent door deze verplichting buiten beeld bij hun cliënten. Waar deze voorheen een relatie hadden met een verzekeringstussenpersoon met een volmacht bleef enkel een relatie over met die verzekeringstussenpersoon.

2.3. Elektronische polis

Sinds 1 juli 2010 kunnen verzekeringspolissen en andere onderhandse akten ook op andere wijze dan bij geschrift worden opgemaakt. Door de inwerkingtreding van het ingelaste art. 156a Rv en enkele bepalingen in het Burgerlijk Wetboek, waaronder art. 7:932 lid 1 en 3 BW, werd

23. Hetzij door een door de verzekeraar persoonlijk te plaatsen handtekening, hetzij door middel van een ingescande of voorgedrukte versie van diens handtekening.
24. M.L. Hendrikse, H.P.A.J. Martius & J.G.J. Rinkes, ‘Polis en mededelingen van de verzekeraar’, in: M.L. Hendrikse, Ph.H.J.G. van Huizen & J.G.J. Rinkes (red.), *Verzekeringsrecht praktisch belicht*, Deventer: Kluwer 2011, p. 216.
25. Daarvoor kan gebruik worden gemaakt van de zogenaamde beursvoorwaarden, maar dat is niet altijd het geval: verzekeringen kunnen ook worden gesloten op basis van door de makelaar ontwikkelde eigen voorwaarden of de voorwaarden die de leidende verzekeraar (‘leader’) gebruikt (M.J. Tolman, ‘Voorwaarden ter beurze’, in: N. van Tiggele-van der Velde e.a. (red.), *Verzekering ter beurze. Coassurantie in theorie en praktijk*, Deventer: Kluwer 2011, p. 158). Zie ook R.M. Vriesendorp-van Sumeren, *Algemene voorwaarden en verzekeringsrecht*, Deventer: W.E.J. Tjeenk Willink 2002, p. 8-9.
26. Schriftelijk stuk vervaardigd door de makelaar, waarin opgenomen de gegevens van de te sluiten verzekering, dat door de verzekeraars wordt geparafeerd. De sluitnota, ook beursnota of slip genoemd, geldt als voorlopig bewijs dat het daarop omschreven gevaarsobject of belang door de verzekeraars, ieder voor het bij zijn paraaf vermelde aandeel, op de aangegeven condities en tegen de in de nota genoemde premie is gedekt. In een later stadium wordt aan de hand van deze gegevens de polis opgemaakt (Haverkorn van Rijsewijk, a.w., p. 236).
27. A.Ch.H. Franken & S.Y.Th. Meijer, ‘De schaderegeling’, in: N. van Tiggele-van der Velde e.a. (red.), *Verzekering ter beurze. Coassurantie in theorie en praktijk*, Deventer: Kluwer 2011, p. 275.
28. Bijlage A bij art. 16 Uitvoeringsregeling Wft.
29. Besluit van 12 oktober 2006, houdende regels met betrekking tot het gedragstoezicht op financiële ondernemingen (Besluit Gedragstoezicht financiële ondernemingen Wft), *Stb.* 2006, 520.
30. De term ‘coassurantie’ is hier eigenlijk misplaatst, omdat het aantal in coassurantie gesloten verzekeringen in het niet zinkt tegenover het aantal in poolverband gesloten verzekeringen.
31. Ingevolge art. 4:18 lid 1 onderdeel b Wft geldt deze verplichting niet als de verzekering betrekking heeft op een van de in art. 1:1 Wft gedefinieerde grote risico’s.

het mogelijk om een elektronische polis op te maken.³² Ingevolge art. 156a lid 1 Rv geldt daarbij als voorwaarde, dat de verzekeringnemer in staat is om de inhoud van de elektronische polis op te slaan op een wijze die deze inhoud toegankelijk maakt voor toekomstig gebruik gedurende een periode die is afgestemd op het doel waarvoor de polis bestemd is te dienen en die een ongewijzigde reproductie van de inhoud van de polis mogelijk maakt. Voorts moet de elektronische polis ingevolge art. 7:932 lid 1 BW zijn voorzien van een elektronische handtekening die voldoet aan de eisen, bedoeld in art. 3:15a lid 2 BW. Een lichte vorm van een elektronische handtekening voor de ondertekening van elektronische akten, bijvoorbeeld in de vorm van een ingescande handtekening overeenkomstig de hiervoor beschreven gangbare praktijk bij een papieren polis, volstaat hier niet.³³ Waar Martius het stellen van zwaardere eisen voor de ondertekening van een elektronische polis dan voor het ondertekenen van andere elektronische akten niet gerechtvaardigd vindt,³⁴ is het vereiste van een gekwalificeerde handtekening naar mijn mening eerder een ongewenste vorm van ongelijke behandeling van de elektronische en de papieren polis. In de woorden van Hendrikse en Rinkes:

‘(...) het vereiste van de gekwalificeerde handtekening in geval van een elektronische polis is misplaatst en een voorbeeld van de onevenwichtigheid van de onderhavige wet.’³⁵

3. DE POLIS ALS BEWIJSMIDDEL

Zolang nog geen polis is afgegeven, kan het bestaan en de inhoud van een overeenkomst van verzekering op alle denkbare, door de rechter geaccepteerde, manieren worden bewezen. Een verzekeringnemer kan, zolang hij nog niet in het bezit is van de polis en deze nog niet heeft aanvaard, het bestaan en de inhoud van de overeenkomst van verzekering op alle denkbare manieren bewijzen. Wat dat betreft gelden er voor hem geen beperkingen. Daarmee staat hij op gelijke voet met de verzekeraar, want ook die kan met alle middelen rechtens bewijs van het bestaan en de inhoud van de verzekering leveren. De verzekeringnemer beschikt echter in de vorm van de polis over een bewijsmiddel³⁶ bij uitstek voor het bestaan en de inhoud van de overeenkomst van verzekering. Uit de aanvaarding van de polis door de verzekeringnemer kan en mag de verzekeraar afleiden dat een overeenkomst van verzekering is gesloten op de in de polis vermelde voorwaarden. Doorgaans maakt een verzekeringnemer geen bezwaar tegen de polis en behoudt hij deze zonder pro-

test, zodat deze stilzwijgend (als bewijsmiddel) wordt aanvaard.³⁷

Indien de inhoud van de polis afwijkt van hetgeen verzekeraar en verzekeringnemer zijn overeengekomen, laat dit de mogelijkheid open dat door aanvaarding van die polis en betaling van de premie een overeenkomst van verzekering tot stand is gekomen overeenkomstig de inhoud van die polis.³⁸ Daar blijft het niet bij. Gezien het belang van de polis in het maatschappelijk verkeer, kan een door de verzekeraar gemaakte vergissing in de polis wanprestatie aan diens zijde opleveren, waardoor hij aansprakelijk zou kunnen zijn voor de daardoor veroorzaakte schade.³⁹

4. DE VERPLICHTING OM EEN POLIS AF TE GEVEN

De totstandkoming van een overeenkomst van verzekering impliceert dat een polis moet worden opgemaakt en voorts dat dit bewijsmiddel in het bezit moet komen van de verzekeringnemer. Er geldt derhalve een polisafgifteplicht. De polisafgifteplicht is – evenals de verplichting om de overeenkomst vast te leggen in een polis – geformuleerd in de eerste volzin van art. 7:932 lid 1 BW: ‘De verzekeraar geeft zo spoedig mogelijk een akte, polis genaamd, af, waarin de overeenkomst is vastgelegd.’ Voor zorgverzekeraars geldt een specifieke regeling. Ingevolge art. 9 lid 1 Zvw zijn zij gehouden om zo spoedig mogelijk na het afsluiten van een zorgverzekering⁴⁰ en vervolgens voorafgaande aan ieder kalenderjaar een zorgpolis te verstrekken aan de verzekeringnemer en, indien deze een ander is dan de verzekeringnemer, de verzekerde.

Anders dan art. 9 lid 1 Zvw, schrijft art. 7:932 lid 1 BW niet voor dat de polis moet worden afgegeven aan de verzekeringnemer – en derhalve ook niet dat de verzekeraar deze uitsluitend aan zijn wederpartij kan afgeven. Overigens moge duidelijk zijn, dat de verzekeringnemer als wederpartij van de verzekeraar moet kunnen beschikken over het voor hem belangrijke bewijsmiddel dat wordt belichaamd in de polis. De vraag is of dit met zich brengt dat de verzekeraar de polis rechtstreeks, dus zonder tussenkomst van een derde, aan de verzekeringnemer moet afgeven. Eerst in de slotfase van de parlementaire behandeling van het nieuwe verzekeringsrecht werd in het kader van de beantwoording van een vraag over de toepassing van art. 6:233 aanhef en onderdeel b BW opgemerkt, dat de polis moest worden uitgereikt aan de verzekeringnemer:

32. Wet van 20 februari 2010 tot wijziging van enige bepalingen van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering en het Burgerlijk Wetboek teneinde naast het in deze bepalingen gestelde vereiste van schriftelijkheid ook ruimte te bieden aan de ontwikkelingen op het gebied van het elektronisch verkeer (*Stb.* 2010, 222).

33. In ieder geval zal voor de ondertekening van een elektronische verzekeringspolis een gekwalificeerde elektronische handtekening verplicht zijn (*Kamerstukken II* 2000/01, 27743, 3, p. 2).

34. H.P.A.J. Martius, ‘Enige opmerkingen aangaande wetsvoorstel 31 358’, *NTHR* 2008, afl. 6, p. 244.

35. Hendrikse & Rinkes, a.w., p. 48.

36. Omdat de polis door hemzelf is opgemaakt kan de verzekeraar de polis, zolang deze niet door de verzekeringnemer is aanvaard, niet als bewijsmiddel te zijnen voordele gebruiken.

37. *Kamerstukken II* 1985/86, 19529, 3, p. 13.

38. HR 30 mei 1980, ECLI:NL:HR:1980:AC6914 (*Guliker/AGO I*).

39. HR 8 juli 1982, ECLI:NL:HR:1982:AC6915 (*Guliker/AGO II*).

40. Deze verplichting ziet enkel op de zogeheten basisverzekering, dus niet op verzekeringen die daarop een aanvullende dekking bieden.

'Dienen de algemene voorwaarden nu te allen tijde integraal aan de verzekeringnemer te worden overhandigd, zoals de leden van de CDA-fractie menen? Hier onderscheidt men tussen de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst en de vervolgens op de verzekeraar rustende verplichting om de verzekeringnemer een polis te verstrekken [cursivering, CJJ]. In het kader van de totstandkoming van de overeenkomst geldt dat de verzekeraar zijn wederpartij op straffe van vernietigbaarheid van de toepasselijke algemene voorwaarden een redelijke mogelijkheid dient te bieden om daarvan kennis te nemen (art. 6:233).⁴¹ (...) de verplichting van de verzekeraar om na het sluiten van de verzekering aan de verzekeringnemer een polis (op schrift) te verstrekken, ziet steeds ook op de eventueel toepasselijke algemene voorwaarden. Artikel 7.17.1.8 lid 1 [thans art. 7:932 lid 1 BW, CJJ] strekt er immers toe dat de verzekeringnemer steeds ten volle kan beschikken over schriftelijk (akte)bewijs van de inhoud van de overeenkomst.⁴²

De polisafgifteplicht blijft buiten toepassing, indien de aard van de overeenkomst een afwijkend gebruik rechtvaardigt én de verzekeringnemer geen belang heeft bij afgifte van de polis. Dit impliceert, dat de overeenkomst van verzekering wegens het ontbreken van aktebewijs tegenover de verzekeraar met alle bewijsmiddelen kan worden bewezen. Deze uitzondering ziet met name op kortlopende transportverzekeringen, waarbij in het geheel geen polis wordt opgemaakt.⁴³ Voor wijzigingen geldt de gelijkstellingsbepaling van art. 7:932 lid 2 BW. Deze houdt in dat het in art. 7:932 lid 1 BW bepaalde van overeenkomstige toepassing is op wijzigingen in de overeenkomst van verzekering. Dit brengt met zich dat zo spoedig mogelijk een wijzigingsaansluiting moet worden opgemaakt én afgegeven.

4.1. Polisafgifte via verzekeringstussenpersoon

De wijze waarop de verplichting van de verzekeraar is geformuleerd laat ruimte voor indirecte verstrekking van

de polis via een verzekeringstussenpersoon. Ruim drie jaar na het van kracht worden van art. 7:932 lid 1 BW probeerde de Minister van Justitie, in reactie op een voorzet van de CDA-fractie in de Eerste Kamer, meer duidelijkheid te verschaffen. In het kader van het wetsvoorstel dat de elektronische polis mogelijk moest maken schreef hij in zijn memorie van antwoord:

'De verplichting van de verzekeraar om zo spoedig mogelijk na het sluiten van de verzekeraar een polis af te geven, is een verplichting jegens de verzekeringnemer. De polis dient dan ook aan de verzekeringnemer te worden afgegeven.⁴⁴

Art. 7:932 BW is een bepaling van dwingend recht, waarvan ingevolge art. 7:943 lid 1 BW niet kan worden afgeweken. Zoals uit het voorgaande blijkt, voldoet een verzekeraar niet aan de polisafgifteplicht, indien hij de polis aan de verzekeringstussenpersoon van de verzekeringnemer verstrekt.^{45, 46} Hij zou daar wel aan voldoen, indien de verzekeringstussenpersoon ter zake optreedt als hulppersoon van de verzekeraar⁴⁷ en namens deze de polis afgeeft aan de verzekeringnemer. Dit is naar mijn mening het geval als de verzekeringstussenpersoon het premie-incasso verzorgt en na betaling van de (eerste) premie de polis als bewijs van betaling afgeeft aan de verzekeringnemer. Een andere, in de parlementaire geschiedenis genoemde, mogelijkheid is dat de verzekeringnemer de verzekeringstussenpersoon volmacht heeft verleend om de polis in ontvangst te nemen.⁴⁸ Zo'n volmacht ligt niet besloten in een eventuele volmacht om in naam van de verzekeringnemer een verzekering te sluiten.⁴⁹ Er moet derhalve in de door de verzekeringstussenpersoon met diens opdrachtgever, de verzekeringnemer, gesloten overeenkomst van opdracht een expliciete volmacht zijn opgenomen om namens deze polissen in ontvangst te nemen.⁵⁰ Los van het feit dat deze overeenkomst van opdracht doorgaans niet op schrift wordt gesteld,⁵¹ is het voor verzekeraars nauwelijks controleerbaar of de vereiste specifieke volmacht daarin is opgenomen.

41. Van Tiggele merkt m.i. terecht op, dat een beroep op deze verplichting door het van kracht worden van een meer specifieke regeling in art. 4:20 lid 2 Wft en de uitwerking daarvan in art. 61 lid 2 BGfo op de achtergrond raakt (N. van Tiggele-van der Velden, *Bewijsrechtelijke verhoudingen in het verzekeringsrecht* (diss. Rotterdam), Deventer: Kluwer 2008, p. 103-104).

42. *Kamerstukken I* 2004/05, 19529, B, p. 8-9.

43. *Kamerstukken II* 1985/86, 19529, 3, p. 13.

44. *Kamerstukken I* 2008/09, 31358, C, p. 10.

45. Dit impliceert overigens niet dat het afgeven van de polis aan de verzekeringstussenpersoon strijdig is met enige wettelijke bepaling.

46. De praktijk is anders. Dit komt tot uitdrukking in de door Van Tiggele gegeven beschrijving van het acceptatieproces: 'Veelal doorloopt die aanvaarding immers eerst het voor de verzekeraar geëigende standaard vervolgttraject: er wordt een polis opgemaakt, er wordt (gelijk-tijdig) geadmistreerd en pas daarna wordt de polis – ingeval er een tussenpersoon betrokken is bij de totstandkoming: naar de tussenpersoon – verstuurd. De verzekering zal dan tot stand komen op het moment dat de polis met de hierin vervatte aanvaarding *de verzekeringnemer* bereikt heeft' (Van Tiggele-van der Velden, diss., p. 103). Zie ook Rb. Rotterdam 12 maart 2014, ECLI:NL:RBROT:2014:2862, waarin sprake is van een placing broker die de polis opmaakt en aan de verzekeringstussenpersoon van de verzekeringnemers verstrekt en deze, op zijn beurt, de polis toezendt aan de verzekeringnemers.

47. De heersende opvatting in de literatuur en jurisprudentie is dat een verzekeringstussenpersoon handelt als opdrachtnemer van de (aspirant-)verzekeringnemer. Voor het antwoord op de vraag of hij daarbij handelt op grond van een gekwalificeerde overeenkomst van opdracht (lastgeving, bemiddelingsovereenkomst) zie: C.J. de Jong, *De privaatrechtelijke en publiekrechtelijke positie van de verzekeringstussenpersoon en de gevolmachtigd agent, hun rol in het financiële dienstverleningsproces en de voor hen geldende gedragsnormen* (diss. Heerlen), Zutphen: Uitgeverij Paris 2011, p. 65-67.

48. In de totstandkomingsgeschiedenis van art. 7:932 BW komt dit niet aan de orde. Eerst in het kader van het creëren van de mogelijkheid om naast de gebruikelijke schriftelijke polis een elektronische polis af te geven wordt dit volmachtvereiste genoemd.

49. *Kamerstukken I* 2008/09, 31358, C, p. 10.

50. In gelijke zin: Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons 7-IX* 2012/75.

51. De Jong, diss., p. 109.

Is er een verzekeringstussenpersoon in het spel, dan wordt de polis in veel gevallen via de tussenpersoon verstrekt. Ook mededelingen inzake aanvullingen op of wijzigingen van de verzekeringsvoorwaarden doen verzekeraars doorgaans aan de verzekeringstussenpersoon.⁵² Daarbij maken zij gebruik van de in die voorwaarden opgenomen adresclausule.⁵³ Niet duidelijk is of mag worden aangenomen dat vereiste volmacht ligt opgesloten in de adresclausule die deel uitmaakt van de verzekeringsvoorwaarden en inhoudt dat de verzekeraar mededelingen kan doen aan de verzekeringstussenpersoon van de verzekeringnemer – ook als dit geschiedt in de vorm van het afgeven van een door hem correct bevonden polis of wijzigingsaanhangsel.⁵⁴ Wellicht kan dit worden afgeleid uit de totstandkomingsgeschiedenis van de regeling inzake algemene voorwaarden in afdeling 6.3 BW:

‘Kennelijk is de minister van oordeel dat uit de omstandigheid dat het adresbeding deel uitmaakt van de door de verzekeringnemer aanvaarde verzekeringsvoorwaarden, geconcludeerd mag worden tot een verlening van een volmacht door de verzekeringnemer aan de tussenpersoon hoewel de tussenpersoon geen partij is bij de verzekeringsovereenkomst waarvan de clausule deel uitmaakt.’⁵⁵

Overigens is het standpunt van de (voormalige) Raad van Toezicht Verzekeringen dat een verzekeraar voor de verzekeringnemer bestemde belangrijke mededelingen (ook) rechtstreeks aan de verzekeringnemer moet doen:

‘Voorzover verzekeraar bedoelt te stellen dat het op de weg van klaagsters tussenpersoon lag om klaagster van de wijzigingen in kennis te stellen, miskent verzekeraar dat volgens vaste rechtspraak van de Raad, onder meer Uitspraak Nr. II – 89/23 van 5 juni 1989, een verzekeraar bij voor de verzekeringnemer bestemde belangrijke mededelingen niet ermee kan volstaan deze mededelingen

aan de assurantietussenpersoon te doen en ervan uitgaan dat deze de mededeling aan de verzekeringnemer zal doorgeven. De verzekeraar zal de desbetreffende mededeling zelf aan de verzekeringnemer moeten doen. De verzekeraar draagt ook het risico dat de mededeling de verzekeringnemer niet bereikt of het risico dat niet kan worden bewezen dat de mededeling de verzekeringnemer heeft bereikt.’^{56, 57}

Van Tiggele merkt terecht op, dat een en ander ertoe leidt dat mededelingen over een wijziging van de voorwaarden meestentijds dubbel worden gedaan: aan de verzekeringnemer én aan diens tussenpersoon. Zij stelt zich op het standpunt dat op de verzekeraar de verplichting rust om het bewijs te leveren voor zijn stelling dat de mededeling de verzekeringnemer daadwerkelijk heeft bereikt.⁵⁸ Dat is niet anders, indien de verzekeraar kiest voor het uitreiken van een polis of wijzigingsaanhangsel respectievelijk het doen van mededelingen via de verzekeringstussenpersoon van de verzekeringnemer. Het risico dat deze de verzekeringnemer niet bereiken komt ook dan in beginsel voor rekening van de verzekeraar.⁵⁹ Dit brengt hem in de problemen als een beweerdelijk niet ontvangen polis of wijzigingsaanhangsel een uitsluiting bevat of een beperking van de verplichtingen van de verzekeraar: hij zal op die uitsluiting of beperking geen beroep kunnen doen.^{60, 61} Van Tiggele tekent daarbij aan, dat de verzekeraar in zijn bewijsvoering gebruik kan maken van de invulling die de verzekeringstussenpersoon aan diens zorgplicht jegens zijn cliënt heeft gegeven. Is deze wat dat betreft in gebreke gebleven en kan de verzekeraar daardoor niet het bewijs leveren dat de mededeling over de wijziging van de voorwaarden de verzekeringnemer heeft bereikt, zodat hij de door deze geleden schade moet vergoeden op basis van de voorwaarden zoals die luiden vóór de wijziging, dan zou dit, aldus Van Tiggele, een grondslag kunnen vormen voor een aanspraak van de verzekeraar op de tussenpersoon.^{62, 63}

52. Denk hierbij aan wijzigingen op grond van de en-blocbepaling. Recente jurisprudentie leert overigens dat verzekeraars zeer terughoudend moeten zijn bij het gebruik daarvan. Enkel indien het niet invoeren van de en-blocbepaling voor hem een serieus solvabiliteitsrisico met zich brengt zal een verzekeraar met succes gebruik kunnen maken van deze bepaling. Zie: Rb. Amsterdam 30 oktober 2013, ECLI:NL:RBAMS:2013:7138, *Prg.* 2014/9; Rb. Gelderland 3 september 2014, ECLI:NL:RBGEL:2014:5645.

53. In maatschappijpolissen luidt deze veelal: ‘Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij de verzekeraar bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.’ De in beurs- en makelaarspolissen gebruikelijke tekst luidt: ‘Verzekeraars en verzekerde kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de makelaar doen.’

54. Het door de Raad van Toezicht in zijn uitspraak II-89/23 ingenomen standpunt dat een adresclausule onredelijk bezwarend is, deel ik derhalve niet.

55. Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons 7-IX* 2012/73.

56. RvT 5 juni 1989, II-89/23 en RvT 21 mei 2001, 2001/29 Med.

57. Zie ook: Rb. 's-Hertogenbosch 12 december 2012, ECLI:NL:RBSHE:2012:BY6347, r.o. 3.1.

58. Zie onder andere: Hof Arnhem 8 april 2008, ECLI:NL:GHARN:2008:BD2259, r.o. 4.14; Rb. Rotterdam 14 januari 2009, r.o. 2.6, te kennen uit Rb. Rotterdam 10 juni 2009, ECLI:NL:RBROT:2009:BM7531, *S&S* 2010/47; Rb. 's-Hertogenbosch 12 december 2012, ECLI:NL:RBSHE:2012:BY6347, r.o. 3.1.

59. Zie in dit verband RvT 16 juni 2003, 2003/42 Med. en HR 23 juni 2000, ECLI:NL:HR:2000:AA6297, *NJ* 2000/517.

60. De uitspraak van de Rechtbank 's-Hertogenbosch, die mede ten grondslag lag aan dit artikel, is daarvan een voorbeeld.

61. Als de verzekeringnemer de polis of het wijzigingsaanhangsel niet ontvangt kan dit, zoals blijkt uit de KiFiD-uitspraak die mede de aanleiding vormde voor het schrijven van dit artikel (zie het eind van deze bijdrage), ook voor de verzekeraar wellicht niet-voorzienbare gevolgen hebben.

62. Van Tiggele-van der Velden, diss., p. 58.

63. Overeenkomstig het leerstuk van de derdenwerking van overeenkomsten kan een als wanprestatie jegens zijn cliënt op te vatten zorgplichtschending door de verzekeringstussenpersoon onder omstandigheden resulteren in een onrechtmatige daad jegens de verzekeraar. Voor een beknopte beschrijving van dit leerstuk, zie de conclusie van A-G L. Timmerman in HR 24 september 2004, ECLI:NL:HR:2004:AO9069, *NJ* 2008/587, m.nt. C.E. du Perron (*Vleesmeesters/Alog*).

4.2. Poliscontrole

Dat een verzekeraar niet voldoet aan zijn polisafgifteplicht als hij de verzekeringnemer via diens verzekeringstussenpersoon in het bezit stelt van de polis, houdt naar mijn mening een miskenning in van de taak van de verzekeringstussenpersoon⁶⁴ en de zorg die deze jegens zijn opdrachtgever in acht dient te nemen. Het is zijn taak te waken voor de belangen van de verzekeringnemers van de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen.^{65, 66} Daartoe behoort het controleren van de door de verzekeraar of een gevolmachtigd agent opgemaakte polis. Dit blijkt uit deze door de Minister van Justitie gegeven opsomming van de werkzaamheden van een verzekeringstussenpersoon:

‘De verzekeringstussenpersoon adviseert een passende dekkingsvorm, *controleert de polis op onjuistheden* [curisivering, CJJ], controleert voortdurend de verzekeringsportefeuille, handelt schades af en draagt zorg voor een tijdige afdracht van de premie aan de verzekeraar.’⁶⁷

Het spreekt voor zich dat deze controle moet worden uitgevoerd voordat de polis wordt uitgereikt aan de verzekeringnemer. De verzekeringstussenpersoon kan zijn controletaak enkel uitvoeren als hij in het bezit is gesteld van de polis. Hij is daarvoor afhankelijk van de verzekeraar respectievelijk degene die namens deze de overeenkomst van verzekering heeft vastgelegd in een polis. Deze zou naar mijn mening verplicht moeten zijn om, indien de overeenkomst van verzekering respectievelijk de wijziging van een bestaande verzekering tot stand is gekomen door tussenkomst van een verzekeringstussenpersoon, de polis respectievelijk het wijzigingsaanslag in het bezit te stellen van die verzekeringstussenpersoon⁶⁸ – óók indien de verzekeringstussenpersoon niet door diens opdrachtgever uitdrukkelijk is gemachtigd om de polis in ontvangst te nemen.⁶⁹

4.3. De praktijk

Indien de verzekeringstussenpersoon overeenkomstig het bepaalde in art. 4:104 lid 1 Wft het premie-incasso verzorgt, zullen verzekeraars polissen respectievelijk wijzigingsaanslagnen toesturen aan de verzekeringstussenpersoon van de verzekeringnemer.⁷⁰ Dit laat zich

verklaren door het feit dat de polis respectievelijk het wijzigingsaanslag voor deze incasserende verzekeringstussenpersonen veelal als incassostuk dient en voor diens cliënt als betalingsbewijs. Bovendien bieden verzekeraars verzekeringstussenpersonen daardoor de gelegenheid om de tot hun taak behorende poliscontrole uit te voeren. Indien het bij de Eerste Kamer ingediende voorstel van wet⁷¹ ongewijzigd van kracht wordt, geldt het wettelijk recht op premie-incasso vanaf 1 januari 2015 enkel nog voor schadeverzekeringen, met uitzondering van betalingsbeschermers⁷² en individuele arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.

Gevolmachtigd agenten hebben geen relatie met de cliënten van de verzekeringstussenpersoon door wiens tussenkomst een overeenkomst van verzekering tot stand komt. Dat is slechts anders als zij optreden als direct writer. Alleen in dat geval zullen zij de polis rechtstreeks aan de verzekeringnemer verstrekken. In alle andere gevallen wordt de polis uitgereikt via verzekeringstussenpersonen met wie de gevolmachtigd agent samenwerkt. Dat kan een aan een gevolmachtigd agent gelieerde verzekeringstussenpersoon zijn, die ingevolge art. 5 lid 3 Protocol Volmacht zijn activiteiten verricht vanuit een afzonderlijke juridische entiteit, of een verzekeringstussenpersoon die gebruikmaakt van de diensten van een serviceprovider of verzekering sluit bij een quasiverzekeraar.

Een verzekeraar moet de polis respectievelijk het wijzigingsaanslag zo spoedig mogelijk afgeven. Een gevolmachtigd agent moet deze documenten op grond van art. 72 lid 1 BGfo onverwijld verstrekken.⁷³ Hoewel het gebruik van de bewoordingen ‘zo spoedig mogelijk’ en ‘onverwijld’ doet vermoeden, dat er sprake is van verschillende termijnen waarbinnen zij moeten handelen, is dit niet het geval. De polis respectievelijk het aanslag moet in beide gevallen binnen een redelijke, naar de omstandigheden van het geval te bepalen, termijn worden verstrekt. Deze termijn begint te lopen bij de totstandkoming van de overeenkomst van verzekering respectievelijk de wijziging. Verstrekt een gevolmachtigd agent de polis of het aanslag niet binnen die termijn of kan hij dat niet, dan moet hij binnen vier weken na het sluiten respectievelijk wijzigen van de verzekering de naam van de risi-

64. In Wft-terminen: de bemiddelaar. De taak van een adviseur in de zin van de Wft is beperkt tot het aanbevelen van een of meer specifieke verzekeringen: hij verricht geen bemiddelingsactiviteiten.

65. HR 9 januari 1998, ECLI:NL:HR:1998:ZC2537, NJ 1998/586, m.nt. M.M. Mendel (*Van Dam/Rabobank*).

66. Juister ware het naar mijn mening om deze taak niet te relateren aan ‘de verzekeringnemers van de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen’ maar aan ‘de relaties van een verzekeringstussenpersoon die hij adviseert en/of voor wie hij bemiddelt en/of nazorg pleegt op grond van een met hen gesloten overeenkomst van opdracht ter zake van een of meer verzekeringen’. Voor de daaraan ten grondslag liggende overwegingen, zie: C.J. de Jong. ‘De reikwijdte van de privaatrechtelijke zorgplicht van de verzekeringstussenpersoon’, in: M.L. Hendrikse & J.G.J. Rinkes (red.), *Knelpunten in het verzekeringsrecht. Deel 3*, Zutphen: Uitgeverij Paris 2012, p. 37.

67. *Kamerstukken II 2000/01*, 26667, 61, p. 3.

68. Hierin sta ik niet alleen: twintig jaar geleden stelde Kamphuisen al dat op de tussenpersoon de verplichting rust om de verzekerde (bedoeld is: de verzekeringnemer, CJJ) zo spoedig mogelijk na het tot stand komen van de verzekering de polis te doen toekomen (J.G.C. Kamphuisen, *De opdracht aan de assurantiestussenpersoon*, Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink 1994, p. 37).

69. Zie voor een hieraan verwante verplichting art. 4:99 lid 1 Wft dat financiële ondernemingen gebiedt om elkaar, voor zover zij daarvoor van elkaar afhankelijk zijn, over en weer in staat te stellen te voldoen aan hetgeen is bepaald in het Wft-deel Gedragtoezicht.

70. Doorgaans passen enkel schadeverzekeraars deze werkwijze toe, tenzij de verzekeringstussenpersoon het premie-incasso heeft overgedragen.

71. *Kamerstukken I 2014/15*, 33918, A.

72. Een betalingsbeschermer is een verzekering ter dekking van het risico dat de verzekeringnemer betalingsverplichtingen uit hoofde van een overeenkomst inzake krediet niet kan nakomen.

73. Ingevolge art. 4:18 lid 1 onderdeel b Wft geldt deze verplichting niet als de verzekering betrekking heeft op een van de in art. 1:1 Wft gedefinieerde grote risico's.

codrager of, in geval van coassurantie, de namen van de risicodragers en hun aandeel doorgeven aan de cliënt. Als de betreffende verzekering tot de portefeuille van een verzekeringstussenpersoon behoort, moet hij deze gegevens binnen twee weken aan die tussenpersoon verstrekken. Indien niet wordt voldaan aan de polisafgifteplicht kan de verzekeringnemer verlangen dat alsnog een polis wordt afgegeven, zo nodig onder verbeurte van een dwangsom. Lijdt de verzekeringnemer daardoor schade, bijvoorbeeld in de vorm van minder gunstige kredietcondities of het niet doorgaan van een transactie wegens het niet kunnen tonen van een bewijs van het bestaan van een adequate verzekering, dan is de verzekeraar respectievelijk de gevolmachtigd agent in beginsel schadeplichtig.⁷⁴ Op grond van wanprestatie, indien de overeenkomst van verzekering mede geacht mag worden de polisafgifteplicht te omvatten, en anders op grond van onrechtmatige daad wegens het handelen in strijd met de dwingendrechtelijke polisafgifteplicht.⁷⁵

5. WIJZIGINGSVOORSTEL

De in art. 7:932 lid 1 BW geformuleerde polisafgifteplicht en in het bijzonder de enkele jaren nadien door de Minister van Justitie gegeven interpretatie daarvan misskennen de juridische positie van de verzekeringstussenpersoon en de daaruit voortvloeiende zorgplicht jegens zijn cliënt. Als opdrachtnemer van zijn cliënt, de (aspirant-)verzekeringnemer, moet deze ingevolge art. 7:401 BW bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed opdrachtnemer in acht nemen. Die zorg houdt onder meer in dat hij controleert of de door of namens een verzekeraar afgegeven polis – een voor zijn cliënt belangrijk bewijsmiddel – de overeenkomst correct weergeeft.

Voorts is de verplichting om de polis rechtstreeks aan de verzekeringnemer te verstrekken niet in overeenstemming met het feit dat polissen en wijzigingsaanshangsels voor verzekeringstussenpersonen die overeenkomstig art. 4:104 lid 1 Wft het premie-incasso verzorgen dienen als betalingsstuk en eerst na betaling van de premie als bewijs van betaling aan hun cliënt worden verstrekt. Bovendien noopt het feit dat beursmakelaars de door hen opgemaakte polissen uitreiken aan hun cliënten en dat zogeheten serviceproviders en placing brokers, die geen rechtstreeks contact hebben met (aspirant-)verzekeringnemers, de door hen opgemaakte polissen verstrekken aan de verzekeringstussenpersoon voor wie zij als zodanig optreden tot een herziening van de huidige (interpretatie van de) polisafgifteplicht.

Teneinde art. 7:932 lid 1 BW in overeenstemming te brengen met de eisen die de praktijk stelt aan de polisafgifteplicht, stel ik voor om deze bepaling als volgt te doen luiden:

De verzekeraar geeft zo spoedig mogelijk aan de verzekeringnemer of, indien de overeenkomst tot stand is gekomen door tussenkomst van een tussenpersoon,⁷⁶ aan die tussenpersoon een akte, polis genaamd, af, waarin de overeenkomst is vastgelegd. De vorige zin geldt niet indien de aard van de overeenkomst afwijkend gebruik rechtvaardigt en de verzekeringnemer bij afgifte van de polis geen belang heeft.

6. PRIVAATRECHTELIJKE INFORMATIE-PLICHT

Zoals hiervoor al is opgemerkt bestaat een polis onder meer uit de op de overeenkomst van verzekering van toepassing zijnde algemene en bijzondere voorwaarden. Ingevolge art. 6:234 lid 1 BW moeten algemene voorwaarden door de gebruiker daarvan vóór of uiterlijk bij het sluiten van de overeenkomst ter hand zijn gesteld aan diens wederpartij. Blijkens art. 6:246 BW gaat het hier om een bepaling van dwingend recht. Het vooraf toesturen van de algemene voorwaarden wordt gelijkgesteld met het ter hand stellen ervan. De bewijslast of is voldaan aan deze informatieplicht berust bij de gebruiker.⁷⁷

Algemene voorwaarden zijn in dit verband bedingen die zijn opgesteld teneinde in een aantal overeenkomsten te worden opgenomen, met uitzondering van bedingen die de kern van de prestaties aangeven, voor zover deze kernbedingen duidelijk en begrijpelijk zijn geformuleerd.⁷⁸ Deze ruime omschrijving brengt met zich dat het niet enkel gaat om in de van de polis deel uitmakende algemene voorwaarden opgenomen bedingen, maar ook om bedingen in de bijzondere voorwaarden. Bovendien gaat het om bedingen die op het polisblad of op een clauseblad staan, mits deze zijn opgesteld met de bedoeling om deze een aantal malen te gebruiken. Kortom, het gaat om alle op een overeenkomst van verzekering betrekking hebbende, op het polisblad of in daarbij behorende algemene voorwaarden, bijzondere voorwaarden of op een clauseblad vastgelegde bepalingen, met uitzondering van de enkel voor de betreffende overeenkomst van verzekering toepasselijke – specifieke – bepalingen.

Als vuistregel kan worden aangehouden dat de essentialia van de overeenkomst van verzekering als kernbedingen

74. In art. 2:302 lid 1 Principles of European Insurance Contract Law (PEICL) is in navolging van de Europese richtlijnen inzake levensverzekering respectievelijk overeenkomsten op afstand gekozen voor een 'Cooling-off Period'. Op grond van dit artikel heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst te vernietigen binnen twee weken na ontvangst van het bericht van acceptatie of van de overhandiging van de polis. Voor een uitvoerige behandeling van de totstandkoming van een overeenkomst van verzekering en de vastlegging daarvan, zie: T.J. Dorhout Mees, 'Principles of European Insurance Contract Law (PEICL): Insurers pre-contractual duties, the conclusions of the contract and the insurance policy (art. 2:201 t/m 2:203, 2:301 t/m 2:304, 2:501 en 2:502)', *AV&S* 2008/33, p. 229-237.

75. Hendrikse, Martius & Rinkes, a.w., p. 217.

76. Dit privaatrechtelijk begrip, dat is gedefinieerd in art. 62 WvK en ook wordt gebruikt in art. 7:936 en 7:937 BW, is hier eerder op zijn plaats dan het publiekrechtelijk begrip 'bemiddelaar'.

77. HR 11 juli 2008, ECLI:NL:HR:2008:BD1394, *NJ* 2008/416.

78. Art. 6:231 onderdeel a BW.

moeten worden aangemerkt. Een en ander geldt ook voor de verzekeringsvoorwaarden.⁷⁹ Een verzekeraar moet derhalve de kandidaat-verzekeringnemer vóórdat deze gebonden wordt een redelijke mogelijkheid bieden om daarvan kennis te nemen door deze aan hem ter hand te stellen.⁸⁰ Enkel indien dit redelijkerwijs niet mogelijk is, kan de verzekeraar volstaan met de mededeling vóór het sluiten van de overeenkomst dat de algemene voorwaarden bij hem ter inzage liggen, bij een door hem opgegeven Kamer van Koophandel of een griffie van een gerecht zijn gedeponeerd, alsmede dat zij op verzoek zullen worden toegezonden.

In de praktijk worden algemene voorwaarden tegelijk met de polis, waarvan zij onderdeel uitmaken, uitgereikt. Derhalve na het sluiten van de overeenkomst van verzekering. De vraag is of dit in strijd is met art. 6:233 onderdeel b BW en de in art. 6:234 BW neergelegde informatieplicht. Na een verkenning van jurisprudentie en literatuur concludeert Vriesendorp:

‘Toegesplitst op de verzekeringsovereenkomst brengt art. 6:233 sub b en art. 6:234 naar mijn mening mee dat de verzekeringnemer de algemene voorwaarden vóór of bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst ontvangt (...), tenzij dit redelijkerwijs niet mogelijk is, hetgeen niet te snel aangenomen mag worden. Het moment van het sluiten van de overeenkomst is het tijdstip waarop de verzekeraar het “aanbod” van de aspirantverzekeringnemer aanvaardt, hetgeen in het algemeen het moment is waarop de aanvraag neergelegd in het aanvraagformulier wordt geaccepteerd.’⁸¹

Heeft de gebruiker van algemene voorwaarden, in casu de verzekeraar, zijn wederpartij geen redelijke mogelijkheid geboden om kennis te nemen van die voorwaarden, dan kan laatstgenoemde een daarin opgenomen beding vernietigen. De wederpartij van de gebruiker, de verzekeringnemer, kan de vernietiging effectueren door middel van een eenzijdige gerichte rechtshandeling: een buitengerechtelijke vernietigingsverklaring.⁸² Daarnaast bestaat de mogelijkheid om een rechtsvordering tot vernietiging in te stellen tegen de verzekeraar.⁸³ In dat geval wordt de vernietiging een feit door een rechterlijke uitspraak, waarin de vernietigingsgrond wordt aanvaard.⁸⁴ Datzelfde

geldt, indien de vernietiging wordt ingeroepen bij wijze van verweer.

Door de invoering van de Wet handhaving consumentenbescherming (Whc)⁸⁵ kreeg de Autoriteit Financiële Markten (AFM) een duale handhavingsmogelijkheid. Voor bepaalde inbreuken beschikte zij over een mogelijkheid tot privaatrechtelijke handhaving en andere overtredingen kon zij publiekrechtelijk handhaven.⁸⁶ De privaatrechtelijke mogelijkheid tot handhaving hield in dat de AFM door middel van een bij het Gerechtshof Den Haag in te dienen verzoekschrift ex art. 3:305d BW kon verzoeken te bevelen om inbreuken op bepaalde regels ter bescherming van consumenten onverwijld te doen staken. Deze mogelijkheid is op 1 augustus 2014, bij het van kracht worden van de wijziging van de Instellingswet Autoriteit Consument en Markt⁸⁷ komen te vervallen.⁸⁸

7. PUBLIEKRECHTELIJKE INFORMATIEPLICHT

Voor verzekeraars bestaat er naast de hiervoor beschreven privaatrechtelijke informatieplicht inzake algemene voorwaarden een publiekrechtelijke informatieplicht. Met deze in art. 4:20 lid 1 Wft neergelegde precontractuele informatieplicht heeft de wetgever voor ogen dat de kandidaat-verzekeringnemer informatie krijgt die redelijkerwijs relevant is voor adequate beoordeling van de betreffende verzekering. Het laatste deel van dit artikellid bestaat uit een delegatiebepaling, die de wettelijke basis vormt voor een nadere uitwerking in het BGfo van de omvang van de informatieplicht.

Waar voor levens- en natura-uitvaartverzekeraars de informatieplicht ziet op het verstrekken van informatie over de (inhoud van de) verzekeringsvoorwaarden, geldt voor schadeverzekeraars een beperkte informatieplicht. Art. 61 BGfo verplicht laatstgenoemden slechts tot het voorafgaand aan de totstandkoming van een verzekering verstrekken van één element van de verzekeringsvoorwaarden, namelijk het op de overeenkomst van verzekering toepasselijk recht. Levensverzekeraars, daarentegen, zijn ingevolge art. 60 lid 1 BGfo verplicht om de cliënt, de kandidaat-verzekeringnemer, informatie te verstrekken

79. Voor een behandeling van het begrip ‘kernbeding in het verzekeringsrecht’, zie: Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons 7-IX* 2012/179-181; M.L. Hendrikse & J.G.J. Rinkes, ‘Verzekeringsrecht en algemene voorwaarden’, in: M.L. Hendrikse, Ph.H.J.G. van Huizen & J.G.J. Rinkes (red.), a.w., p. 52-63; Vriesendorp-van Seumeren, a.w., p. 177-192; J.H. Wansink, ‘Kroniek polisrecht. Polisclausules: Kernbeding of niet?’, *AV&S* 2009/19.

80. ‘De praktijk leert overigens dat van algemene voorwaarden zelden kennis wordt genomen ongeacht de vorm waarin zij worden aangeboden’ (*Kamerstukken I* 2009/10, 31358, E, p. 5).

81. Vriesendorp-van Seumeren, a.w., p. 62.

82. Art. 3:50 lid 1 BW.

83. Art. 3:51 lid 2 BW.

84. Art. 3:51 lid 1 BW.

85. Wet van 20 november 2006, houdende regels omtrent instanties die verantwoordelijk zijn voor handhaving van de wetgeving inzake consumentenbescherming (Wet handhaving consumentenbescherming).

86. Voor een overzicht, zie C.W.M. Lieverse, ‘Oneerlijke handelspraktijken en handhaving van consumentenbescherming in de financiële sector: taken en bevoegdheden van de AFM’, in: C.W.M. Lieverse & J.G.J. Rinkes, *Oneerlijke handelspraktijken en handhaving van consumentenbescherming in de financiële sector* (Preadvies voor de Vereniging voor Effectenrecht 2010), Deventer: Kluwer 2010, p. 18-21.

87. Wet van 25 juni 2014 tot wijziging van de Instellingswet Autoriteit Consument en Markt en enige andere wetten in verband met de stroomlijning van het door de Autoriteit Consument en Markt te houden markttoezicht, *Stb.* 2014, 247.

88. Voor de overwegingen die daartoe hebben geleid, zie *Kamerstukken II* 2012/13, 33622, 3, p. 15-16.

over o.a. de essentialia van de overeenkomst van verzekering⁸⁹, ⁹⁰ en overige polisvoorwaarden⁹¹. Voor natura-uitvaartverzekeraars geldt op grond van art. 63 lid 1 BGfo eenzelfde verplichting.⁹² De essentialia van de overeenkomst van verzekering bestaan dan o.a. uit een omschrijving van de prestatie waartoe de natura-uitvaartverzekeraar zich verplicht en een omschrijving van de daarbij toepasselijke keuzemogelijkheden.

In beginsel moet de voorgeschreven informatie worden verstrekt door de laatste in de keten. Indien er een verzekeringstussenpersoon is betrokken bij de totstandkoming van de verzekering, dan moet deze ingevolge art. 4:21 Wft de voorgeschreven informatie verstrekken, tenzij met de verzekeraar anders is overeengekomen. Verzekeraars moeten de verzekeringstussenpersoon in staat stellen om zijn informatieplicht na te komen.⁹³ Indien de precontractuele informatieplicht (stelselmatig) niet wordt nagekomen, kan de Autoriteit Financiële Markten (AFM) overgaan tot het nemen van een handhavingsmaatregel.⁹⁴ De te verstrekken informatie kan ingevolge art. 61 lid 2 BGfo respectievelijk art. 63 lid 3 BGfo ook onmiddellijk na totstandkoming van de overeenkomst van verzekering of uiterlijk tegelijk met het afgeven van de polis worden verstrekt, mits de cliënt het recht heeft de verzekering binnen dertig kalenderdagen na ontvangst van die informatie – zonder boete verschuldigd te zijn en zonder opgaaf van redenen – met terugwerkende kracht tot de datum van totstandkoming te ontbinden en mits hij op dit recht om de verzekering te ontbinden is geweest. De voorgeschreven informatie kan ingevolge art. 4:20 lid 6 Wft in gestandaardiseerde vorm worden gegeven, bijvoorbeeld in de vorm van de toepasselijke polisvoorwaarden.

8. CONCLUSIE

Voor verzekeraars gelden verschillende, soms tegenstrijdige, wettelijke regels voor het afgeven van polissen respectievelijk wijzigingsaanshangsels en de daarvan deel uitmakende algemene voorwaarden. Deze maken deel uit van het verzekeringsrecht, de regelgeving inzake algemene voorwaarden en het Wft-deel Gedragstoezicht financiële ondernemingen respectievelijk de uitwerking daarvan in het Besluit Gedragstoezicht financiële ondernemingen Wft. De verschillen betreffen enerzijds het

voorgeschreven moment van verstrekking en anderzijds de persoon door wie deze verstrekking moet of kan worden gedaan: de verzekeraar of de verzekeringstussenpersoon van diens cliënt.

In de praktijk blijkt art. 7:932 lid 1 BW een probleem op te leveren, indien de verzekeraar de polis respectievelijk het wijzigingsaanshangsel niet aan de verzekeringnemer maar aan diens tussenpersoon uitreikt. Door het aanbrenge van de door mij voorgestelde wijziging komt geen betekenis meer toe aan het moeilijk te hanteren vereiste dat de verzekeringnemer de verzekeraar voor het afgeven van een polis of wijzigingsaanshangsel een specifieke volmacht moet verlenen. Kiest de verzekeraar ervoor om – al dan niet in samenhang met het feit dat de verzekeringstussenpersoon het premie-incasso verzorgt – polissen en wijzigingsaanshangsels (ook) via de tussenpersoon van de verzekeringnemer uit te reiken, dan hoeft het bestaan van die volmacht niet te worden bewezen.

Een ander bewijsrisico wordt niet weggelaten: de verzekeraar moet het bewijs leveren dat de polis respectievelijk het wijzigingsaanshangsel de verzekeringnemer heeft bereikt. Dit komt erop neer dat hij moet bewijzen dat de verzekeringstussenpersoon aan wie hij de polis of het wijzigingsaanshangsel heeft afgegeven de verzekeringnemer in het bezit heeft gesteld van die polis respectievelijk dit aanshangsel.

89. Als zodanig worden genoemd het bedrag van de uitkering, de valuta waarin de uitkering respectievelijk de premie is uitgedrukt, bij een beleggingsverzekering: de aard van de waarden waarin de uitkering wordt uitgedrukt, de wijze van berekening en toewijzing van de winstdeling, de looptijd van de verzekering, de eenmalig of periodiek verschuldigde premie, de periode gedurende welke de premie verschuldigd is, bij een beleggingsverzekering: de op de premie respectievelijk de waarden ingehouden eerste kosten, doorlopende kosten en aan- en verkoopkosten, de gevolgen van een premieverhoging of -verlaging en premievrijmaking, de afkoopwaarde en het daarbij te hanteren rendementspercentage, de wijze waarop de verzekeringnemer gebruik kan maken van zijn recht tot opzegging gedurende de bedenkttermijn van dertig dagen, de wijze waarop de overeenkomst kan worden beëindigd en de daarbij in acht te nemen opzegtermijn alsmede het toepasselijke recht.

90. Merkwaardigerwijs omvatten deze niet de in de algemene voorwaarden opgenomen uitsluitingen noch de – doorgaans op het polisblad of in een clausuleblad opgenomen – bijzondere uitsluitingen. Deze als kernbeding aan te merken uitsluitingen moeten derhalve geacht worden te behoren tot de 'overige polisvoorwaarden'.

91. Tezamen vormen deze de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden.

92. Indien de overeenkomst wordt aangegaan door een natura-uitvaartverzekeraar en voor de verzekeraar geen beleggingsrisico met zich brengt, geldt deze verplichting op grond van de gelijkstellingsbepaling van art. 4:18 lid 2 Wft ook voor overeenkomsten strekkende tot fondsvorming met het oog op de verzorging van de uitvaart van een natuurlijke persoon.

93. Deze verplichting berust op art. 4:99 Wft.

94. De meest verstrekkende – punitieve – maatregel is het opleggen van een bestuurlijke boete. De AFM kan echter volstaan met het voeren van een normoverdragend gesprek of het nemen van een maatregel met een reparatoir karakter: het geven van een aanwijzing of het opleggen van een last onder dwangsom.

Rb. 's-Hertogenbosch 21 maart 2012, ECLI:NL:RBSHE:2012:BV9069 (Tussenuitspraak)

'3.5. [Partij D] voert als verweer tegen de tweede grondslag aan dat als [P[Partij C]] de voorwaarden niet kende dit niet aan [Partij D] valt tegen te werpen omdat [Partij D] mocht volstaan met toezending van het clausuleblad aan ABN AMRO als tussenpersoon van [P[Partij C]]. Ten eerste omdat dit usance is in de zakelijke verzekeringsmarkt en ten tweede omdat ABN AMRO als hulppersoon en gevolmachtigde van [P[Partij C]] kan worden beschouwd. Ten derde bepaalt artikel 7:932 BW niet dat toezending van polisdocumenten rechtstreeks aan de verzekeraar dient te geschieden en tenslotte is in de toepasselijke algemene voorwaarden bepaald dat mededelingen van de verzekeraar kunnen geschieden aan de tussenpersoon.

3.6. De rechtbank is van oordeel dat indien komt vast te staan dat [P[Partij C]] niet op de hoogte was van de aanvullende voorwaarden in het clausuleblad en dit aan [Partij D] is toe te rekenen, het op grond van de eisen van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is indien de dekking van de CAR-polis zou komen te vervallen omdat [P[Partij C]] zich niet heeft gehouden aan die aanvullende voorwaarden.

3.7. In het eerste lid van artikel 7:932 BW is bepaald dat de verzekeraar een polis dient af te geven aan de verzekerde waarin de overeenkomst is vastgelegd. In het tweede lid is bepaald dat deze verplichting ook geldt bij wijzigingen in de overeenkomst. Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat de verzekeraar niet kan volstaan met toezending aan de tussenpersoon. Eveneens is daar bepaald dat een volmacht om in naam van de verzekeringnemer een verzekering af te sluiten niet behelst een volmacht tot het in ontvangst nemen van de polis. (MvA Kamerstuk 2008-2009, 31358, nr. C, Eerste Kamer). Dat [P[Partij C]] aan ABN AMRO volmacht heeft verleend om namens hem de polis te ontvangen is door [Partij D] niet (voldoende) onderbouwd. In beginsel had [Partij D] derhalve het clausuleblad, dat immers een wijziging van de lopende CAR-polis inhoudt, rechtstreeks aan [P[Partij C]] moeten toezenden.

3.8. In artikel 7:943 BW is bepaald dat van artikel 7:932 BW niet kan worden afgeweken. Het aanbod van [Partij D] om te bewijzen dat het in de zakelijke verzekeringsmarkt usance is om voor de verzekeringnemer bedoelde documenten toe te sturen via de tussenpersoon wordt daarom gepasseerd. Deze usance kan immers geen afbreuk doen aan de dwingendrechtelijke verplichting de polis en de daarbij horende voorwaarden rechtstreeks aan de verzekerde toe te sturen.'

Rb. 's-Hertogenbosch 12 december 2012, ECLI:NL:RBSHE:2012:BY6347 (Einduitspraak)

'De rechtbank ziet in hetgeen Delta Lloyd heeft aangevoerd geen reden om terug te komen op haar bindende eindbeslissing dat Delta Lloyd niet kon volstaan met toezending van de aanvullende voorwaarden aan de tussenpersoon en dat het gevolg daarvan is dat op Delta Lloyd de bewijslast rust dat de aanvullende voorwaarden [gedaagde] hebben bereikt.'

Geschillencommissie Financiële Dienstverlening 19 mei 2014, nr. 2014-203

'5.1 Ingevolge artikel 7:932 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek diende Aangeslotene I zo spoedig mogelijk na het tot stand komen van de verzekering de polis aan Consument af te geven. Door op 23 september 2010 de polis niet aan Consument, maar aan Voormalig Aangeslotene te verstrekken, heeft zij aan deze verplichting niet voldaan. Niet gebleken is dat Consument aan Voormalig Aangeslotene een volmacht heeft verleend om de polis in ontvangst te nemen. (vergelijk MvA, Kamerstukken I 2008/09, 31 358 nr. C pag. 10). De vermelding in het aanvraagformulier: "k. Bekend is dat correspondentie met betrekking tot deze verzekering via de tussenpersoon verloopt." kan niet als een zodanige volmacht worden aangemerkt. Consument heeft onweersproken gesteld dat hij de polis niet van Voormalig Aangeslotene heeft ontvangen.

5.2 Er moet dus van worden uitgegaan dat Consument, zoals hij heeft gesteld, de polis pas in juli 2012 alsnog heeft ontvangen. Het stond hem vervolgens vrij om de verzekering conform het vermelde op het aanvraagformulier tot 30 dagen na ontvangst van de polis te herroepen. Onjuist is de stelling van Aangeslotene I dat de polisvoorwaarden, waarin wordt uitgegaan van het moment van "afgifte" van de polis, op dit punt zouden prevaleren boven hetgeen is vermeld in het aanvraagformulier. Overigens geldt dat afgifte van de polis dient te geschieden door toezending aan de verzekerde en dat er van moet worden uitgegaan dat dit pas in juli 2012 rechtsgeldig heeft plaatsgevonden. Consument heeft aldus tijdig van zijn herroepingsmogelijkheid gebruik gemaakt met zijn brief van 27 juli 2012 aan Aangeslotene I.

Aangeslotene I heeft nog aangevoerd dat sprake is van rechtsverwerking omdat Consument vijftien maanden lang zonder enig bezwaar de premie heeft betaald.⁹⁵ Ook dit verweer slaagt niet. Als gezegd ontstond het recht van Consument om de verzekering binnen 30 dagen te herroepen pas op het moment dat Consument de polis heeft ontvangen, dat wil zeggen in juli 2012. Nu Consument dat recht nadien tijdig heeft ingeroepen en ook onmiddellijk de premiebetalingen heeft gestaakt, kan hij met de daaraan voorafgaande betalingen bij Aangeslotene I niet het gerechtvaardigd vertrouwen hebben gewekt dat hij zijn recht op herroeping van de verzekering niet meer wenste uit te oefenen. De Commissie acht het overigens niet onaannemelijk dat Consument daadwerkelijk niet heeft opgemerkt dat hij telkens de premies heeft betaald, dit temeer nu hij sinds 1 april 2011 ook elders verzekerd was en dus steeds een dubbele premie heeft betaald.

5.3 Gevolg van de herroeping door Consument is dat de verzekering is teniet gegaan. Dit leidt ertoe dat Aangeslotene I de onverschuldigd betaalde premies aan hem moet terugbetalen, vermeerderd met de wettelijke rente daarover vanaf dag waarop deze aan haar werd aangezegd, namelijk 27 juli 2012.’

95. Dit kan als bewijs van het bestaan van de verzekering worden ingebracht. Echter, in het kader van de door de (gevolmachtigd agent van de) verzekeraar geformuleerde herroepingsmogelijkheid was niet het bestaan van de verzekering maar het moment van ontvangst van de polis beslissend.