

# Verzwijging, causaliteit en premierestitutie

Dit artikel gaat over de vraag of de verzekeringnemer, die de precontractuele mededelingsplicht geschonden heeft, recht op premierestitutie heeft en zou moeten hebben, indien de verzekeraar uitkering weigert met een beroep op art. 7:930 lid 4 BW. De auteurs bespreken zowel het oude als het huidige verzekeringsrecht ter zake. Hierbij komt ook de verhouding tussen art. 7:930 lid 2 BW (causaliteitsbeginsel) en art. 7:930 lid 4 BW aan de orde.

## 1. Inleiding

In de tv-uitzending van het consumentenprogramma 'Radar' van maandag 18 januari 2016 ging het over arbeidsongeschiktheidsverzekeraars en zelfstandig ondernemers. Aan het woord kwamen zelfstandig ondernemers (verzekerden) die zich erover beklagden dat arbeidsongeschiktheidsverzekeraars vaak weigeren om uit te keren 'wanneer puntje bij paaltje komt'.

In de tv-uitzending van 'Radar' kwam een zelfstandig ondernemer (timmerman van beroep) aan het woord, die vertelde dat hij, nadat hij arbeidsongeschikt was geraakt doordat een pees buiten zijn duim was komen te staan, drie maanden lang een uitkering kreeg van zijn verzekeraar voor 40% arbeidsongeschiktheid. Op een gegeven moment ontving de zelfstandige ondernemer een brief van zijn verzekeraar. Daarin zou hebben gestaan dat hij bij het sluiten van de arbeidsongeschiktheidsverzekering niet had medegedeeld dat hij 'ooit' bij een neuroloog had gelopen in verband met terugkerende hoofdpijn. De verzekeringsovereenkomst werd beëindigd en de zelfstandige ondernemer moest de reeds ontvangen uitkeringen terugbetalen. De reeds door hem betaalde premies kreeg de zelfstandig ondernemer niet terugbetaald.

In de tv-uitzending bleven twee interessante juridische vragen onderbelicht. Ten eerste, mag een verzekeraar ook uitkering weigeren, indien er geen causaal verband bestaat tussen het door de verzekeringnemer bij het sluiten van de verzekering niet-medegedeelde feit en de schade waarop het uitkeringsverzoek betrekking heeft? Ten tweede, als de verzekeraar in een voorkomend geval uitkering mag weigeren, heeft de verzekeringnemer dan recht op premierestitutie? In dit artikel proberen wij een antwoord te geven op deze twee vragen, nadat wij eerst in paragraaf 2 tot en met 5 een introductie in het verzekeringsrecht ter zake verschaffen.

## 2. Op de aspirant-verzekeringnemer rust een 'precontractuele mededelingsplicht'

Op diegene die een verzekeringsovereenkomst sluit met een verzekeraar rust een wettelijke 'precontractuele mededelingsplicht'. Dit betekent, eenvoudig uitgedrukt, dat de aspirant-verzekeringnemer wettelijk verplicht is om relevante feiten, die hij kent of behoort te kennen, vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst aan de verzekeraar mede te delen.<sup>1</sup>

Waarom bestaat deze wettelijke verplichting? Ter beantwoording van deze vraag, dient er eerst op gewezen te worden dat de aspirant-verzekeringnemer specifieke kennis heeft over de kwade kansen met betrekking tot het risico dat hij wenst te verzekeren. De verzekeraar heeft in dat opzicht een kennisachterstand. Van beide partijen weet bijvoorbeeld alleen de aspirant-verzekeringnemer, die zich wenst te verzekeren tegen de nadelige financiële gevolgen van arbeidsongeschiktheid, hoe het met zijn gezondheid gesteld is. De verzekeraar beschikt niet over die kennis, tenzij de aspirant-verzekeringnemer of een derde (bijvoorbeeld een assurantietussenpersoon) hem ervan op de hoogte brengt.<sup>2</sup>

Vervolgens geldt dat de verzekeraar er belang bij heeft om een geïnformeerde beslissing te kunnen nemen omtrent:

- het wel of niet aangaan van een verzekeringsovereenkomst met de betreffende aspirant-verzekeringnemer;
- het wel of niet bedingen van specifieke verzekeringsvoorwaarden;
- het bepalen van de hoogte van de verzekerde som; en, niet onbelangrijk
- de hoogte van de premie die de aspirant-verzekeringnemer verschuldigd zal zijn.<sup>3</sup>

Een goed geïnformeerde verzekeraar kan voorkomen dat hij ongewild onverzekerbaar risico's verzekert en dat hij een hoger risico 'overneemt' (tegen premiebetaling door

\* Promovendus en docent aan de Open Universiteit, onderzoeker aan het Amsterdam Centre for Insurance Studies (ACIS) en wetenschappelijk medewerker bij JPR Advocaten te Deventer

\*\* Advocaat bij JPR Advocaten en als onderzoeker verbonden aan ACIS

1. Art. 7:928 lid 1 BW bepaalt het volgende: 'De verzekeringnemer is verplicht vóór het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen, en waarvan, naar hij weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, op welke voorwaarden, hij de verzekering zal willen sluiten, afhangt of kan afhangen.'

2. *Kamerstukken II* 1985/86, 19529, 3, p. 7 (MvT): 'De omstandigheid dat de verzekeraar in hoge mate moet afgaan op mededelingen van de verzekeringnemer bij het sluiten van de overeenkomst, heeft van oudsher tot regeling van deze materie geleid.'

3. T.J. Dorhout Mees, *Schadeverzekeringsrecht*, Zwolle: Tjeenk Willink 1967, p. 204-205 (nr. 264): 'Artikel 251 heeft ten doel, de verzekeraar ertegen te beschermen dat hij een verzekering afsluit op grond van een onjuiste voorstelling van de feiten.' Zie ook Ph.H.J.G. van Huizen, J.B. Wezeman & J.C. van Eijk-Graveland, *Grondslagen van het verzekeringsrecht*, Den Haag: Sdu Uitgevers 2014, p. 25: 'In art. 7:928 BW is in het belang van de verzekeraar een mededelingsplicht van de verzekeringnemer bij het aangaan van een verzekeringsovereenkomst vastgelegd.'

de verzekeringnemer) dan hij wenst over te nemen. Een goed geïnformeerde verzekeraar is in staat om de hoogte van de premie te bepalen, welke de aspirant-verzekeringnemer verschuldigd zal zijn.<sup>4</sup>

Het voorgaande leidt ertoe dat er op de aspirant-verzekeringnemer een mededelingsplicht rust. Deze mededelingsplicht moet ten behoeve van de verzekeraar worden nagekomen.<sup>5</sup>

### 3. Mag een verzekeraar de verzekering beëindigen, indien de verzekeringnemer de precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden?

Art. 7:929 lid 2 BW bepaalt het volgende:

‘De verzekeraar die ontdekt dat de verzekeringnemer heeft gehandeld met het opzet hem te misleiden of die bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten, kan de overeenkomst binnen twee maanden na ontdekking met dadelijke ingang opzeggen.’

Dit betekent dat de verzekeraar in ‘slechts’ twee gevallen het recht heeft om de verzekeringsovereenkomst op te zeggen, ingeval de precontractuele mededelingsplicht is geschonden:

1. indien de verzekeringnemer de in art. 7:928 BW opgenomen precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden en de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten;
2. indien de verzekeringnemer de in art. 7:928 BW opgenomen precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden met het opzet de verzekeraar te misleiden.

In beide gevallen kan de verzekeraar tevens uitkering geheel weigeren (zie de volgende paragraaf).

Het rechtsmiddel ‘opzegging’ heeft werking *ex nunc* en heeft (dus) géén terugwerkende kracht.<sup>6</sup> Dit betekent dat er, na een rechtsgeldige opzegging door de verzekeraar, *niet* van moet worden uitgegaan dat er nooit een verzekeringsovereenkomst is geweest.<sup>7</sup> We komen hier later in dit artikel nog op terug, in het kader van de vraag of de zelfstandig ondernemer, na een rechtsgeldige opzegging door de verzekeraar, recht heeft op premierestitutie.

### 4. Mag een verzekeraar uitkering geheel weigeren, indien de verzekeringnemer de precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden?

Art. 7:930 BW bepaalt het volgende:

‘1. Indien aan de in artikel 928 omschreven mededelingsplicht niet is voldaan, bestaat alleen recht op uitkering overeenkomstig de leden 2 en 3.

2. De bedongen uitkering geschiedt onverkort, indien de niet of onjuist meegedeelde feiten van geen belang zijn voor de beoordeling van het risico, zoals dit zich heeft verwezenlijkt.

3. Indien aan lid 2 niet is voldaan, maar de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken een hogere premie zou hebben bedongen, of de verzekering tot een lager bedrag zou hebben gesloten, wordt de uitkering verminderd naar evenredigheid van hetgeen de premie meer of de verzekerde som minder zou hebben bedragen. Zou de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden hebben gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen.

4. In afwijking van de leden 2 en 3 is geen uitkering verschuldigd indien de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten.

5. In afwijking van de leden 2 en 3 is geen uitkering verschuldigd aan de verzekeringnemer of de derde, bedoeld in artikel 928 lid 2 of lid 3, die heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. Evenmin is een uitkering verschuldigd aan de derde indien de verzekeringnemer, met het opzet de verzekeraar te misleiden, niet heeft voldaan aan de mededelingsplicht betreffende de derde.’

Op grond van dit wetsartikel mag een verzekeraar uitkering *geheel* weigeren indien de verzekeringnemer de precontractuele mededelingsplicht (art. 7:928 BW) heeft geschonden, mits aan een van de volgende voorwaarden is voldaan (de voorwaarden gelden alternatief):

- I. De verzekeringnemer heeft de precontractuele mededelingsplicht geschonden met het opzet de verzekeraar te misleiden (zie lid 5).
- II. Een redelijk handelend verzekeraar<sup>8</sup> zou de verzekeringsovereenkomst niet hebben gesloten bij kennis van de ware stand van zaken (zie lid 4).

4. Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons 7-IX\* 2012/204: ‘Voor een verantwoorde risicobeoordeling en – in het verlengde daarvan – een inschaling van het aangeboden risico in de daarbij passende risicogroep is een wezenlijke voorwaarde dat de verzekeraar ten minste over dezelfde kennis beschikt als de kandidaat-verzekeringnemer zelf. Alleen dan kan hij zich beschermen tegen het gevaar van de zogenaamde zelfselectie die met name eigen is aan elke vorm van vrijwillige verzekering.’

5. Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons 7-IX\* 2012/204: ‘Gelijkheid van kennis omtrent het aangeboden risico kan de verzekeraar in de regel alleen met de medewerking van de verzekeringnemer verwerven en daartoe dient de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst.’

6. M.L. Hendrikse & J.G.J. Rinkes, ‘De mededelingsplicht bij het aangaan van verzekeringen’, in: M.L. Hendrikse, Ph.H.J.G. van Huizen & J.G.J. Rinkes, *Verzekeringsrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2015, p. 201-272, aldaar p. 266. Zie ook *Aanhangsel Handelingen II* 2015/16, 1501, p. 3.

7. Zie ook B. Wessels, ‘Opzegging van verzekeringsovereenkomsten’, in: H.A. Bouman e.a. (red.), *In volle verzekerdheid* (Van Wassenaer van Catwijk-bundel), Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink 1993, p. 43-55, aldaar p. 46: ‘Opzegging werkt alleen ten aanzien van de toekomst. De in het verleden verrichte prestaties behoeven niet ongedaan te worden gemaakt. Opzegging is een beëindiging *ex nunc*.’

8. Er wordt in beginsel geabstraheerd van het risicoacceptatiebeleid van de betrokken verzekeraar. De Hoge Raad heeft in het *Hotel Wilhelmina*-arrest het criterium van de redelijk handelend verzekeraar geïntroduceerd. Zie HR 19 mei 1978, ECLI:NL:HR:1978:AC6258, NJ 1978/607, m.nt. B. Wachter. A-G Ten Kate overwoog het volgende in zijn conclusie bij het *Hotel Wilhelmina*-arrest: ‘Wellicht verklaart dit gezichtspunt, dat in het algemeen voor de honorering van een beroep op art. 251 K. geabstraheerd wordt van de bedrijfspolitiek van de betrokken verzekeraar. Beslissend wordt geacht wat een redelijk handelend assuradeur zou hebben gedaan, zoals ook uit de toetsing in het in casu uitgebrachte deskundigenrapport blijkt. Uiteraard gelden hier uitzonderingen, als bijv. waar van stonde af aan duidelijk is geweest althans heeft moeten zijn voor verzekeringnemer, dat verzekeraar bepaalde risico’s niet wenst te dekken.’ Wery en Mendel

III. Er bestaat een causaal verband tussen het niet medegedeelde feit en de schade waarop het uitkeringsverzoek betrekking heeft en de verzekeraar zou bij kennis van de ware stand van zaken een beding in de verzekeringsovereenkomst hebben opgenomen, welk beding zou hebben meegebracht dat er in het specifieke geval niet hoeft te worden uitgekeerd (een gecombineerde lezing van lid 2 en 3).

Wie nr. I en nr. II voor het eerst leest, acht de hier genoemde regels waarschijnlijk begrijpelijk (nr. III is misschien iets moeilijker). De verzekeringnemer die de precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden met het opzet de verzekeraar te misleiden (nr. I), verliest vanzelfsprekend zijn recht op uitkering. Nr. II is ook goed te begrijpen: indien de redelijk handelend verzekeraar de hele overeenkomst niet gesloten zou hebben bij kennis van de ware stand van zaken, had er geen overeenkomst moeten zijn en dus ook geen dekking. Nr. III heeft betrekking op een meer ingewikkelde situatie: het feit dat de verzekeringnemer niet heeft medegedeeld bij het sluiten van de verzekering moet worden aangemerkt als (mede)oorzaak van de schade waarop het uitkeringsverzoek van de verzekeringnemer betrekking heeft, zodat de verzekeringnemer geen recht heeft op onverkorte uitkering ex art. 7:930 lid 2 BW, en de verzekeraar zou bij kennis van de ware stand van zaken een dekkingsuitsluitingsclausule hebben bedongen, zodat de verzekeraar een beroep toekomt op de laatste zin van art. 7:930 lid 3 BW.<sup>9</sup>

##### 5. Maar wat als het door de verzekeringnemer niet of onjuist medegedeelde feit, niet kan worden aangemerkt als oorzaak of medeoorzaak van de schade waarop het uitkeringsverzoek aan de verzekeraar betrekking heeft?

Het wordt een stuk moeilijker wanneer art. 7:930 lid 2 BW er nog eens bij wordt gehaald. Dit artikellid bepaalt het volgende (omwille van de duidelijkheid halen we dit artikellid nog eens aan):

‘De bedongen uitkering geschiedt onverkort, indien de niet of onjuist meegeerde feiten van geen belang zijn voor de beoordeling van het risico, zoals dit zich heeft verwezenlijkt.’

De timmerman die in de tv-uitzending aan het woord kwam, deed – waarschijnlijk zonder dat hij het zelf wist – een beroep op dit artikellid. Als het *onopzettelijk* niet medegedeelde feit (in zijn geval terugkerende hoofdpijn)

niet kan worden aangewezen als oorzaak of medeoorzaak van de schade waarop het uitkeringsverzoek betrekking heeft (een ontstoken pees), waar zeurt de verzekeraar dan over?

Voor een goed begrip van art. 7:930 lid 2 BW moet worden teruggegrepen naar een uitleg die de wetgever heeft gegeven.<sup>10</sup> Uit de memorie van toelichting blijkt het volgende:

‘Het gestelde criterium verlangt dat de niet of onjuist opgegeven feiten niet alleen geen enkele rol hebben gespeeld bij de verwezenlijking van het risico, maar ook dat zij de kans, dat het risico zich op deze wijze zou verwezenlijken, niet hebben vergroot [cursivering; KE en PML]. Indien in een pand naast het tegen brand verzekerde huis brandgevaarlijke werkzaamheden worden verricht, welk feit was verzwegen, doch het verzekerde huis door blikseminslag afbrandt, is aan beide gestelde voorwaarden voldaan. Hetzelfde geldt indien het huis zowel tegen brand als tegen storm is verzekerd en het stormschade lijdt. Wanneer daarentegen bij het sluiten van een automobielverzekering tegen eigen schade vorige aanrijdingen zijn verzwegen en opnieuw door eigen schuld een aanrijding ontstaat, dan hebben de vorige aanrijdingen weliswaar daartoe niet bijgedragen, maar hun bekendheid zou het oordeel over de kans van een nieuwe aanrijding ongunstiger hebben doen uitvallen. In dit laatste geval bestaat dus geen recht op volledige uitkering.’<sup>11</sup>

Het gaat bij art. 7:930 lid 2 BW dus om de vraag of het feit dat de verzekeringnemer niet heeft medegedeeld aan de verzekeraar, heeft bijgedragen aan het ontstaan van de schade waarop het uitkeringsverzoek betrekking heeft. In het geval van de timmerman gaat het dus om de vraag of diens terugkerende hoofdpijnen, waarvoor hij een neuroloog heeft bezocht, hebben bijgedragen aan het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid vanwege de ontstoken pees. In dit verband is óók van belang, zo volgt uit de zojuist geciteerde opvatting van de wetgever, of de terugkerende hoofdpijnen de *kans* op het ontstaan van een ontstoken pees hebben vergroot.<sup>12</sup>

Blom heeft zich afgevraagd wat de grondslag van art. 7:930 lid 2 BW is:

‘In de literatuur is niet uitvoerig stilgestaan bij de vraag welke de rechtvaardiging is van toepassing van het causaliteitsbeginsel. Weliswaar wordt in dit verband het beginsel van de redelijkheid en billijkheid genoemd, maar concrete omstandigheden worden niet aangegeven. Naar mijn mening is het causaliteitsbeginsel in het kader van

schrijven in dit verband dat volgens de Hoge Raad niet een feitelijk, maar een normatief criterium moet worden gehanteerd: beslissend voor de relevantie van de verzwegen of verkeerd opgegeven feiten is noch de in het bedrijf van déze verzekeraar gebruikelijke acceptatiepolitiek, noch de in de betrokken bedrijfstak heersende opvatting, maar die opvatting die aan normen van redelijkheid jegens de verzekerde voldoet. Zie P.L. Wery & M.M. Mendel, *Hoofdzaken verzekeringsrecht*, Deventer: Kluwer 2004, p. 54. Zie ook P.L. Wery & M.M. Mendel, *Hoofdzaken verzekeringsrecht*, Deventer: Kluwer 2010, p. 20.

9. De laatste zin van art. 7:930 lid 3 BW bepaalt het volgende: ‘Zou de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden hebben gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen.’

10. K. Engel, ‘Het causaliteitsbeginsel van art. 7:930 lid 2 BW en het strafrechtelijk verleden van de verzekerde’, *NTHR* 2014, afl. 5 (hierna: Engel, *NTHR* 2014, afl. 5), p. 231.

11. M.L. Hendrikse, H.P.A.J. Martius & J.G.J. Rinkes, *Parlementaire geschiedenis van het nieuwe Burgerlijk Wetboek. Boek 7, titel 7.17 BW. Verzekering*, Deventer: Kluwer 2011 (hierna: *Parl. Gesch. titel 7.17 BW*), p. 36.

12. Engel, *NTHR* 2014, afl. 5, p. 232: ‘Dit betekent dat het bij art. 7:930 lid 2 BW om twee voorwaarden gaat: ten eerste mag het niet of onjuist opgegeven feit geen enkele rol hebben gespeeld bij de verwezenlijking van het risico en ten tweede mag dit feit de kans, dat “het risico zich op deze wijze zou verwezenlijken”, niet hebben vergroot. Het gaat hierbij om cumulatieve voorwaarden: slechts indien aan beide voorwaarden is voldaan, heeft de verzekeringnemer recht op onverkorte uitkering.’

niet nakoming van verplichtingen door de verzekeringnemer/verzekerde een instrument om recht te doen aan de gerechtvaardigde belangen van laatst genoemden. Dit belang houdt in dat de verzekeringnemer/verzekerde te goeder trouw die in de veronderstelling verkeert te beschikken over een verzekering, erop mag vertrouwen dat hij daarop ook een beroep kan doen als zich een schadegeval voordoet waartegen deze verzekering in beginsel dekking biedt. Het causaliteitsbeginsel corrigeert de in de wettelijke verzwijgingsregeling besloten liggende afweging van belangen van de verzekeraar en verzekeringnemer ten gunste van de laatste. Zulks is gerechtvaardigd vanuit de gedachte dat de verzekeraar jegens wie de mededelingsplicht niet in acht is genomen en die desondanks is gehouden tot betaling van een schade uitkering door toepassing van het causaliteitsbeginsel, niet in een redelijk (concreet) belang wordt geschaad.<sup>13</sup>

Hier sluiten wij ons bij aan. De gedachte achter het causaliteitsbeginsel is dat er geen reden bestaat om de tot uitkering gerechtigde zijn uitkering te onthouden als de verzekeraar niet in een redelijk (concreet) belang is geschaad door de schending van de precontractuele mededelingsplicht. Het gaat hier om een specifieke, corrigerende werking van de redelijkheid en billijkheid.

Wat nu volgt, is van belang voor een goed begrip van ons betoog. Lid 4 van art. 7:930 BW weegt zwaarder dan lid 2.<sup>14</sup> Dit betekent dat de verzekeraar, ondanks de afwezigheid van enig causaal verband, (toch) niet hoeft uit te keren indien de redelijk handelend verzekeraar de verzekeringsovereenkomst niet gesloten zou hebben bij kennis van de ware stand van zaken.

## 6. Waarom weegt lid 4 van art. 7:930 BW zwaarder dan lid 2?

Vreemd genoeg heeft de wetgever gedurende het wetgevingsproces dat tot invoering van titel 7.17 BW heeft geleid, geen aandacht besteed aan de vraag *waarom* lid 4 van art. 7:930 BW zwaarder weegt dan lid 2 van art. 7:930 BW.<sup>15</sup> Dat is merkwaardig, want het behoeft toch op zijn minst enige toelichting. Kamervragen zijn er nooit over gesteld.

Blom heeft er in zijn proefschrift voor gepleit het causaliteitsbeginsel (art. 7:930 lid 2 BW) te versterken, in die zin dat de verzekeraar geen beroep toekomt op art. 7:930 lid 4 BW als het beroep van de tot uitkering gerechtigde (die te goeder trouw is) op art. 7:930 lid 2 BW slaagt. Hij schrijft in dit verband het volgende:

‘Mijns inziens dient de belangenafweging ten gunste van de verzekeringnemer plaats te vinden en dient dus het causaliteitsbeginsel te prevaleren. Duidelijk is dat het causaliteitsbeginsel het belang van de verzekeringnemer

beschermt. Hoewel hij verzuimt de verlangde mededelingen te doen blijft hij recht op uitkering behouden als de verzwegen omstandigheid niets van doen heeft met de beoordeling van het risico zoals dit zich heeft verwezenlijkt. Als rechtvaardiging voor toepassing van het causaliteitsbeginsel kan worden aangemerkt dat de verzekeraar bij het ontbreken van causaal verband in het concrete geval niet in een redelijk belang is geschaad. Ook bij het niet nakomen van andere verplichtingen wordt verval van het recht op uitkering slechts dan gerechtvaardigd geacht voor het geval de verzekeraar daardoor in een redelijk belang is geschaad (zie artikel 7:941 (7.17.1.14 lid 4 BW).

Is de verzekeraar in het concrete geval benadeeld als hij weliswaar de verzekering in het geheel niet had willen sluiten maar er geen causaal verband bestaat tussen de verzwegen omstandigheid en de beoordeling van het risico zoals dat zich heeft verwezenlijkt? Dat lijkt niet het geval te zijn aangezien de verwezenlijking van het risico dan niets van doen heeft met de dwaling van de verzekeraar. Voor het concrete geval maakt het niet uit of de verzekeraar van doen heeft met het risico zoals hij zich deze bij het sluiten van de verzekering had voorgesteld of met het werkelijke risico. In het gegeven schadevoorzak is het voor de verzekeraar niet van belang of hij van doen heeft met een risico van een zeilreis met bemanning gedurende de gehele reis of met een risico van een zeilreis met bemanning gedurende (slechts) het laatste deel van de reis. Zulks laat natuurlijk onverlet dat ware de verzekeraar op de hoogte geweest van de ware feiten en omstandigheden, hij de verzekering niet had afgesloten.<sup>16</sup>

Blom snijdt een interessant punt aan. Het valt niet direct in te zien waarom de tot uitkering gerechtigde wél recht zou hebben op onverkorte uitkering op grond van art. 7:930 lid 2 BW, indien de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken een hogere premie zou hebben bedongen, de verzekering tot een lager bedrag zou hebben gesloten of andere voorwaarden zou hebben gesteld (de situatie die door lid 3 wordt bestreken), maar *niet* indien de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten (de situatie die door lid 4 wordt bestreken). Anderzijds geldt dat, als een verzekeraar onverkort moet uitkeren hoewel hij de hele verzekeringsovereenkomst niet zou hebben gesloten indien hij in de precontractuele fase kennis van de ware stand van zaken zou hebben gehad, de verzekeraar dan wordt gehouden aan een overeenkomst die hij (en de redelijk handelend verzekeraar!) niet heeft willen sluiten. Dit levert naar onze mening een moeilijk te rechtvaardigen inbreuk op het beginsel van contractvrijheid op.

Ook om een andere reden pleiten wij niet voor invoering van Bloms voorstel. De verzekeraar heeft er belang bij om in de precontractuele fase te worden geïnformeerd,

13. A. Blom, *Causaliteit in het verzekeringsrecht* (diss. Rotterdam), Deventer: Kluwer 2006 (hierna: Blom 2006), p. 301-302.

14. Lid 4 van art. 7:930 BW bepaalt namelijk het volgende: ‘*In afwijking van de leden 2 en 3 [cursivering; KE en PML] is geen uitkering verschuldigd indien de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten.*’

15. Van der Feltz was van mening dat een verzekeraar geen verzekeringsovereenkomst mocht worden opgedrongen, ‘welke hij niet zou hebben gesloten, wanneer hem vóór het sluiten datgene was medegedeeld, waarop hij rechtens aanspraak kan maken’. F. van der Feltz, ‘Beschouwing over Titel 17 van Boek 7 van het ontwerp voor een nieuw Burgerlijk Wetboek, Deel 1’, *Het Verzekerings-Archief* 1975, afl. LII, p. 5-91, aldaar p. 50 en 58. Zie ook: ‘Verslag van de op 18 april 1980 te Utrecht gehouden vergadering van de Vereniging voor Verzekeringswetenschap over verzwijging het in het licht van de EEG-ontwerprichtlijn en het nieuwe BW’, VA 1980, deel LVII, p. 293.

16. Blom 2006, p. 315.

door de aspirant-verzekeringnemer, over relevante feiten met betrekking tot het te verzekeren risico. De verzekeraar beschikt namelijk niet over de benodigde informatie om te kunnen bepalen of de verzekeringsovereenkomst überhaupt gesloten kan worden en zo ja, wat de hoogte van de premie zal zijn en onder welke voorwaarden de verzekeringsovereenkomst zal worden aangegaan. Daarom rust er op de aspirant-verzekeringnemer, die wél over de benodigde informatie met betrekking tot het te verzekeren risico beschikt, een precontractuele mededelingsplicht. Die mededelingsplicht is niet zodanig ruim dat de aspirant-verzekeringnemer 'maar van alles' moet mededelen aan de verzekeraar. De aspirant-verzekeringnemer is in beginsel slechts verplicht de vragen van de verzekeraar te beantwoorden, indien de verzekeringsovereenkomst wordt gesloten op de grondslag van een vragenlijst van de verzekeraar.<sup>17</sup> Daarbij geldt dat de aspirant-verzekeringnemer een hem door de verzekeraar voorgelegde vraag mag opvatten naar de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijs mag toekennen.<sup>18</sup> Tevens geldt dat de omvang van de mededelingsplicht wordt beperkt door het relevantievereiste, het kennisvereiste en het kenbaarheidsvereiste. De aspirant-verzekeringnemer is slechts verplicht om relevante feiten, die hij kent of behoort te kennen, en waarvan hij het belang voor de acceptatiebeslissing van de verzekeraar inziet of behoort in te zien, aan de verzekeraar mede te delen.<sup>19</sup> Aangenomen mag worden dat, indien de verzekeringnemer de precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden en de verzekeraar op goede gronden aanvoert (en bewijst) dat hij, als redelijk handelend verzekeraar, bij kennis van de ware stand van zaken de verzekeringsovereenkomst niet gesloten zou hebben, de verzekeringnemer een feit met een hoge mate van relevantie niet heeft medegedeeld. Immers, als zelfs de redelijk handelend verzekeraar de hele overeenkomst niet gesloten zou hebben, kan het niet gaan om een feit dat 'gewoon' relevant is. In dat geval valt de verzekeringnemer te verwijten dat door zijn toedoen de verzekeraar een contract opgedrongen heeft gekregen. Dat hoeft niet opzettelijk te zijn gedaan door de verzekeringnemer, hetgeen overigens doorgaans moeilijk te bewijzen is voor de verzekeraar, maar desalniettemin valt de verzekeringnemer een verwijt te maken. Kan nu de verzekeringnemer de verzekeraar aan die verzekeringsovereenkomst houden, indien zich een schadegeval voordoet en de oorzaak hiervan geheel losstaat van het in de precontractuele fase niet-medegedeelde feit? Wij neigen er toch naar deze vraag ontkennend te beantwoorden. Het is door toedoen van de verzekeringnemer dat de verzekeraar 'gebonden' is aan een overeenkomst

die hij niet had willen sluiten (ook hier een kwestie van causaliteit). Het lijkt ons dat de verzekeringnemer daarom niet kan betogen dat de verzekeraar niet in een redelijk concreet belang is geschaad. De vraag 'zou er überhaupt een verzekeringsovereenkomst en dus verzekeringsdekking zijn geweest?' gaat vóór de vraag 'heeft het niet of onjuist medegedeelde feit de schade, waarop het uitkeringsverzoek betrekking, veroorzaakt of mede veroorzaakt?'. De laatste vraag impliceert de aanwezigheid van verzekeringsdekking.

Steun voor onze opvatting vinden wij bij een recent wetgevingsvoorstel van de Zwitserse wetgever.<sup>20</sup> In het kader van een beoogde *Totalrevision* van het *Versicherungsvertragsgesetz*, heeft de Zwitserse *Bundesrat* onder meer een nieuwe sanctieregeling voorgesteld. In het voorgestelde Art. 18 *Entwurf VVG* wordt bepaald dat de verzekeraar de verzekeringsovereenkomst onder bepaalde voorwaarden kan opzeggen, indien de verzekeringnemer de precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden. De gevolgen van de schending *voor het recht op uitkering* worden afzonderlijk geregeld in het voorgestelde Art. 19 *Entwurf VVG*. Abs. 1-3 van dit artikel luiden als volgt:

'1. Hat das Versicherungsunternehmen den Vertrag gekündigt und liegt ein Schaden vor, so kann es, soweit dessen Eintritt durch die nicht oder nicht richtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache begünstigt oder dessen Umfang dadurch vergrößert wurde, seine Leistung bei vorsätzlicher Anzeigepflichtverletzung verweigern oder bei eventualvorsätzlicher und bei fahrlässiger Anzeigepflichtverletzung entsprechend dem Grad des Verschuldens kürzen.

2. Erfolgt keine Leistungsverweigerung oder Leistungskürzung nach Absatz 1, kann das Versicherungsunternehmen für die Zeit der tatsächlichen Vertragsdauer die Prämie erhöhen, soweit sich eine Erhöhung unter Berücksichtigung der nicht angezeigten Gefahrstatsache aus dem anwendbaren Tarif ergibt.

3. Sofern das Versicherungsunternehmen bei richtiger Anzeige das verwirklichte Risiko nicht gedeckt hätte, ist es von seiner Leistung befreit.<sup>21</sup>

Abs. 3 bepaalt dat de verzekeraar niet hoeft uit te keren indien hij het verwezenlijkte risico niet zou hebben ge-

17. Art. 7:928 lid 6 BW bepaalt het volgende: 'Indien de verzekering is gesloten op de grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, kan deze zich er niet op beroepen dat vragen niet zijn beantwoord, of feiten waarnaar niet was gevraagd, niet zijn medegedeeld, en evenmin dat een in algemene termen vervatte vraag onvolledig is beantwoord, tenzij is gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden.'

18. Zie HR 20 december 1996, *NJ* 1997/638 (*Aegon/BMA*), r.o. 3.7, onder 1.

19. Art. 7:928 lid 4 eerste zin BW bepaalt het volgende: 'De mededelingsplicht betreft niet feiten die de verzekeraar reeds kent of behoort te kennen, en evenmin feiten, die niet tot een voor de verzekeringnemer ongunstiger beslissing zouden hebben geleid.'

20. De door de *Bundesrat* beoogde *Totalrevision* van de VVG gaat niet door, althans niet in de door de *Bundesrat* voorgestelde vorm. Op 13 december 2012 besloot de *Nationalrat*, één van de twee Kamers van het Zwitserse parlement, tot een *Rückweisung* van het wetsvoorstel naar de *Bundesrat*, met name omdat men vreesde voor de financiële gevolgen van de invoering van het wetsvoorstel. De *Nationalrat* vroeg de *Bundesrat* een nieuw voorstel te doen, waarin het VVG minder vergaand zou worden herzien. De *Nationalrat* gaf daarbij aan op welke punten het VVG gewijzigd mag worden; de precontractuele mededelingsplicht van de verzekeringnemer hoort niet bij de aanwijzingen.

21. Zie de *Botschaft zur Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes vom 7. September 2011*, alsmede het bijbehorende *Entwurf* (p. 7824-7825). Beide zijn te vinden op de webpagina [www.stephan-fuhrer.ch](http://www.stephan-fuhrer.ch) (klik op 'Versicherungsrecht', op 'Materialien' en op 'Totalrevision').

dekt bij kennis van de ware stand van zaken.<sup>22</sup> De Zwitserse *Bundesrat* merkt hierover het volgende op:

‘Im heutigen Recht ist der Fall, dass bei korrekter Anzeige keine Deckung gewährt worden wäre (z. B. Vorbehalt), nicht berücksichtigt. Hier greift der Entwurf korrigierend ein, indem die gänzliche Leistungsfreiheit für Fälle vorgesehen wird, in denen das Risiko überhaupt nicht, also auch nicht zu einem höheren Preis, versichert worden wäre. Wegen der weitreichenden Folgen dieser Bestimmung ist aber nicht leichthin anzunehmen, dass das Versicherungsunternehmen keine Deckung gewährt hätte. Vielmehr hat es den klaren Nachweis (beispielsweise bei gleicher Ausgangslage mittels Verträgen mit denselben Vorbehalten) hierfür zu erbringen.’<sup>23</sup>

Abs. 3 zou dus corrigerend ‘ingrijpen’ (*eingreifen*). Is niet aan alle vereisten van Abs. 1 voldaan – de verzekeringnemer heeft weliswaar de precontractuele mededelingsplicht op *fabrlässige* wijze geschonden en de verzekeraar heeft de verzekeringsovereenkomst opgezegd met een beroep op Art. 18 VVG, maar het niet of onjuist medegedeelde feit heeft de schade, waarop het uitkeringsverzoek betrekking heeft, niet veroorzaakt of mede-veroorzaakt – dan volgt uit Abs. 1 dat de verzekeringnemer (ondanks de schending) recht op uitkering heeft. Abs. 3 grijpt hier (corrigerend) in: zou de verzekeraar *het* verwezenlijke risico niet gedekt hebben als het in de precontractuele fase kennis van de ware stand van zaken zou hebben gehad, dan heeft de verzekeringnemer géén recht op uitkering. Lid 4 van art. 7:930 BW doet hetzelfde: dit artikellid weegt zwaarder dan lid 2 en 3 van art. 7:930 BW.<sup>24</sup>

## 7. Premiebetalingen retour?

### 7.1. Inleiding

In de tv-uitzending werd kritiek geleverd op arbeidsongeschiktheidsverzekeraars. Eerst niet uitkeren en vervolgens ook nog eens niet de premies terugbetalen? Leg dat maar eens uit aan een gemiddelde consument. Hoe zit dit nu juridisch? Om deze vraag te beantwoorden, bespreken we eerst het oude verzekeringsrecht ter zake. Vervolgens bespreken we het nieuwe verzekeringsrecht, dat op 1 januari 2006 in werking is getreden.<sup>25</sup> We sluiten af met onze eigen opvatting.

### 7.2. Onder het oude verzekeringsrecht

Onder het oude verzekeringsrecht bestond er wél recht op premierestitutie. Art. 251 Wetboek van Koophandel (hierna: WvK) bepaalde het volgende:

‘Alle verkeerde of onwaarachtige opgave, of alle verzwijging van aan den verzekerde bekende omstandigheden, hoezeer te goeder trouw aan diens zijde hebbende plaats gehad, welke van dien aard zijn, dat de overeenkomst niet, of niet onder dezelfde voorwaarden zoude zijn gesloten, indien de verzekeraar van den waren staat der zaak had kennis gedragen, maakt de verzekering nietig.’<sup>26</sup>

De nietigheidssanctie van art. 251 WvK had terugwerkende kracht.<sup>27</sup> Art. 281 en 282 WvK (oud) bepaalden nadrukkelijk wat er met de door de verzekeringnemer betaalde premies diende te gebeuren. Art. 281 WvK (oud) bepaalde het volgende:

‘In alle gevallen in welke de overeenkomst van verzekering voor het geheel of ten deele vervalt, of nietig wordt, en mits de verzekerde te goeder trouw hebbe gehandeld, moet de verzekeraar de premie terug geven, het zij voor het geheel, het zij voor zoodanig gedeelte waarvoor hij geen gevaar heeft geloopt.’

Art. 282 WvK (oud) bepaalde het volgende:

‘Bijaldien de nietigheid van de overeenkomst, uit hoofde van list, bedrog of schelmerij van den verzekerde ontstaat, geniet de verzekeraar de premie, onverminderd de openbare regtsvordering, zoo daartoe gronden zijn.’

De verzekeringnemer die de precontractuele mededelingsplicht *te goeder trouw* had geschonden, had dus recht op premierestitutie. Dit gold niet voor de verzekeringnemer die de precontractuele mededelingsplicht *te kwader trouw* had geschonden.<sup>28</sup> Art. 281 en 282 WvK zijn per 1 januari 2006 komen te vervallen.<sup>29</sup>

De gedachte achter art. 281 WvK (oud) was dat als *de verzekeraar* het verzekerde risico nooit had gelopen, de

22. Idem, zie het *Entwurf*, p. 7825.

23. Idem, zie de *Botschaft*, p. 7745.

24. Overigens merkt de Zwitserse *Bundesrat* tevens op dat niet snel mag worden aangenomen dat de verzekeraar ‘keine Deckung gewährt hätte’. De *Bundesrat* legt de bewijslast duidelijk bij de verzekeraar.

25. Besluit van 22 december 2005 tot inwerkingtreding van de wet tot vaststelling van titel 7.17 (verzekering) en titel 7.18 (lijfrente) van het nieuwe Burgerlijk Wetboek en van de Invoeringswet titel 7.17 en titel 7.18 Burgerlijk Wetboek. *Stb.* 2005, 702.

26. Met ingang van 1 januari 1992 gold er niet een nietigheidssanctie, maar een sanctie van *vernietigbaarheid*. Zie *Kamerstukken II* 1982/83, 17896, 1 en 2, p. 10. Zie *Stb.* 1990, 90. Zie ook de conclusie van A-G C.L. de Vries Lentsch-Kostense bij HR 4 mei 2001, ECLI:NL:PHR:2001:AB1428, r.o. 1.

27. Zie V.A.M. van der Burg, ‘Artikel 251 K. op de helling’, *NJB* 1973, afl. 30, p. 841-850, aldaar p. 844: ‘Slaagt een beroep van de verzekeraar op art. 251 K dan is er nooit een verzekeringsovereenkomst geweest; bestaat er een geldige overeenkomst van verzekering dan is er een gehoudenheid tot betaling zijdens de verzekeraar. Een tussenweg kent ons recht niet.’

28. Zie ook P.M. Leerink, *Premiebetaling in het verzekeringsrecht* (diss. Heerlen), Zutphen: Uitgeverij Paris 2011 (hierna: Leerink 2011), p. 191: ‘In art. 281 WvK (oud) was bepaald: (...). Nietigheid of (gedeeltelijk) verval van de verzekeringsovereenkomst kwam voor bij een geslaagd beroep op verzwijging krachtens art. 251 WvK (oud) en meervoudige verzekering krachtens art. 277 jo. 266 WvK (oud). Nietigheid van de verzekering leidt ertoe dat de verzekeraar zonder rechtsgrond, derhalve onverschuldigd premie heeft ontvangen en dat de verzekeraar ook geen rechtsgrond heeft om aanspraak te kunnen maken op premie. Het werd echter redelijk geacht dat de verzekeraar de premie behield in het geval de verzekeringnemer te kwader trouw had gehandeld. In art. 282 WvK (oud) was kort gezegd bepaald dat geen premierestitutie plaatsvindt bij kwade trouw van de verzekeringnemer.’

29. Wet van 22 december 2005 tot aanpassing van de wetgeving aan en invoering van de wet tot vaststelling van titel 7.17 (verzekering) en titel 7.18 (lijfrente) van het nieuwe Burgerlijk Wetboek, art. II sub b, in: *Stb.* 2005, 701.

verzekeringnemer recht moest hebben op premierestitutie.<sup>30</sup> De verzekeraar die met een beroep op art. 251 WvK (oud) de verzekeringsovereenkomst vernietigde wegens schending van de precontractuele mededelingsplicht, werd geacht geen risico te hebben gelopen.<sup>31</sup> Wat is er met art. 281 WvK (oud) gebeurd? Wat is er met het recht op premierestitutie gebeurd?

7.3. *Onder het nieuwe verzekeringsrecht: noch de verzekeraar, noch de verzekeringnemer (art. 7:938 lid 1 BW)*

Art. 7:938 lid 1 BW is in de plaats gekomen van art. 281 WvK (oud).<sup>32</sup> Art. 7:938 lid 1 BW bepaalt het volgende:

‘Behoudens het geval van opzet van de verzekeringnemer of de derde, bedoeld in artikel 928 lid 2 of lid 3 om de verzekeraar te misleiden is geen premie verschuldigd indien in het geheel geen risico is gelopen. Indien over een vol verzekeringsjaar geen risico is gelopen, is over dat jaar geen premie verschuldigd. De verzekeraar heeft recht op een billijke vergoeding van de te zijnen laste gekomen kosten.’<sup>33</sup>

Dit betekent dat de verzekeringnemer recht heeft op terugbetaling van de betaalde premies door de verzekeraar, indien achteraf blijkt dat ‘in het geheel geen risico is gelopen’ (behoudens het geval van opzettelijke schending van de precontractuele mededelingsplicht door de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde).<sup>34</sup> Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat met de woorden ‘in het geheel geen risico is gelopen’ is bedoeld dat ‘noch de verzekeraar, noch de tot uitkering gerechtigde het risico heeft gelopen waartegen werd verzekerd’.<sup>35</sup> Slechts indien *noch de verzekeraar, noch de uitkering gerechtigde* het risico heeft gelopen waartegen werd verzekerd, heeft de verzekeringnemer recht op premierestitutie.

Stel nu dat vast komt te staan dat de verzekeringnemer de precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden door bij het sluiten van een arbeidsongeschiktheidsverzekering een reumatische aandoening niet mede te delen aan de verzekeraar. De *verzekeringnemer* heeft dan wél het risico gelopen waartegen werd verzekerd (het risico om arbeidsongeschikt te worden). Hij heeft daarom géén recht op premierestitutie indien de verzekeraar de verzekering opzegt en uitkering weigert met een beroep op art. 7:929 lid 2 respectievelijk art. 7:930 lid 4 BW.<sup>36</sup>

Vooralsnog geeft art. 7:938 BW het geldend recht weer en stuit een vordering tot premierestitutie af op de eis van art. 7:938 BW dat *noch de verzekerde noch de verzekeraar* risico heeft gelopen, tenzij de verzekeraar in de polisvoorwaarden een coulantere regeling heeft opgenomen (art. 7:938 BW is immers van regelend recht) of een coulanter beleid wil voeren. Dit blijkt ook uit (schaarse) jurisprudentie.<sup>37</sup>

In de juridische literatuur is echter verdedigd dat voor het recht op premierestitutie alleen relevant zou moeten zijn of *de verzekeraar* risico heeft gelopen en is gepleit voor aanpassing van art. 7:938 BW.<sup>38</sup> Hierover gaat de volgende paragraaf.

7.4. *Onder het nieuwe recht: heeft de verzekeraar risico gelopen?*

Leerink heeft betoogd dat alleen relevant zou moeten zijn of *de verzekeraar* risico heeft gelopen. Hij pleit voor aanpassing van art. 7:938 BW:

‘Naar mijn oordeel gaat het er alleen om of de verzekeraar risico heeft gelopen en *niet* of de verzekerde risico heeft gelopen. Tegen betaling van premie neemt de verzekeraar het verzekerde risico over. Indien blijkt dat de verzekeraar geen risico loopt, valt niet in te zien waarom hij toch aanspraak zou moeten hebben op premie. Dat de verzekeraar zijn kosten vergoed krijgt valt te billijken, maar

30. T.J. Dorhout Mees, *Schadeverzekeringsrecht*, Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink 1967, p. 196 (nr. 253): ‘Van oudsher heeft men het billijk geacht dat, indien de verzekering om welke reden dan ook verviel, zodat de verzekeraar achteraf bleek geen risico te hebben gelopen, de verzekerde de premie terug zou krijgen.’ Zie ook H.A.G.J.P. de Jonge, *De mededelingsplicht van den verzekerde in theorie en praktijk* (diss. Groningen), Assen: Van Gorcum & Comp. 1939, p. 79: ‘Inderdaad niet, want de verzekering kon, nu zij is nietig verklaard, geen gevolg gehad hebben; de verzekerde was dus niet gedekt en de assuradeur liep derhalve geen risico. Daarom, en omdat nietigverklaring geen straf is, is het billijk dat de assuradeur de premie teruggeeft.’

31. N. Palstra-Tinbergen, ‘Geen premierestitutie meer bij schending mededelingsplicht?’, in: N. van Tiggele-van der Velde, J.G.C. Kamp-huisen & B.K.M. Lauwerier (red.), *Van draden en daden* (Wansink-bundel), p. 373-376, aldaar p. 374. Hierna: Palstra-Tinbergen 2006. Zie ook Hof Den Haag 21 januari 1992, ECLI:NL:GHSGR:1992:AJ2700, S&S 1993/19, r.o. 9: ‘Voor wat de door appelland aangevoerde kwestie van premierestitutie betreft, wijst het hof er op dat anders dan in een geval als het onderhavige de verzekeraar in het geval bedoeld in art. 251K rechtens geacht wordt van de aanvang af geen risico te hebben gedragen.’ Zie ook: Rb. Leeuwarden, r.o. 11, te kennen uit: Hof Leeuwarden 16 maart 1994, ECLI:NL:GHLEE:1994:AJ2831, S&S 1994/78: ‘Nu de definitieve overeenkomst nietig is dient aan de orde te komen de subsidiaire vordering van Brugmans tot restitutie van de door hem betaalde verzekeringspremie. Zoals hierboven overwogen is de Rb. van oordeel dat Brugmans in het aanvraagformulier met betrekking tot eerder door hem geleden schade onjuiste opgave heeft gedaan. Nu echter naar het oordeel van de Rb. niet is gebleken dat Brugmans bij deze opgave te kwader trouw heeft gehandeld komt hem restitutie van die premie toe.’ Zie ook: Hof Den Haag 25 april 1989, ECLI:NL:GHSGR:1989:AL6909, S&S 1990/128, r.o. 15: ‘De tenslotte subs. aangevoerde grief V richt zich tegen de afwijzing door de Rb. van de vordering tot terugbetaling van de premie. Deze grief treft doel. Weliswaar is te dezen sprake van een niet te rechtvaardigen verzwijging van een aan Graninter bekende omstandigheid, doch daarin en in hetgeen overigens ten processe naar voren is gekomen ziet het hof nog geen voldoende grond om die verzwijging ook in dier voege laakbaar te achten dat Graninter rechtens geen aanspraak heeft op premie-restitutie.’

32. Palstra-Tinbergen 2006, p. 374.

33. Zie voor meer informatie Leerink 2011, p. 194 e.v.

34. Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons 7-IX\* 2012/276.

35. *Parl. Gesch. titel 7.17 BW*, p. 82.

36. Palstra-Tinbergen 2006, p. 376.

37. Hof Arnhem-Leeuwarden (zittingsplaats Arnhem) 25 maart 2014, ECLI:NL:GHARL:2014:2362, r.o. 2.16. Zie ook Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (Kifid) 27 augustus 2015, nr. 2015-243, r.o. 5.6: ‘Consument heeft zich voorts beroepen op art. 7:938 BW. Dit artikel geeft recht op restitutie van de premie wanneer in het geheel geen risico is gelopen. Nu niet kan worden gezegd dat het risico van arbeidsongeschiktheid waartegen Consument zich bij Verzekeraar heeft verzekerd, in het geheel niet is gelopen kan van premierestitutie geen sprake zijn.’ Zie ook Rb. Den Haag 28 maart 2012, ECLI:NL:RBSGR:2012:BW0682, r.o. 4.11.

38. Leerink 2011, p. 195.

een goede grond om de risicopremie te behouden ontbreekt naar mijn oordeel.<sup>39</sup>

De vraag is nu of *de verzekeraar* risico heeft gelopen, indien hij – ‘wanneer puntje bij paaltje komt’ – de verzekeringsovereenkomst opzegt met een beroep op art. 7:929 lid 2 BW en uitkering weigert met een beroep op art. 7:930 lid 4 BW. Zo niet, dan heeft de verzekeringnemer recht op premierestitutie, althans conform het betoog van Leerink.

Indien de precontractuele mededelingsplicht is geschonden door de verzekeringnemer en de verzekeraar de overeenkomst niet gesloten zou hebben bij kennis van de ware stand van zaken, is de verzekeraar nooit verplicht geweest om uit te keren. De verzekeraar heeft als het ware vanaf het begin van de overeenkomst een beroep op art. 7:929 lid 2 en art. 7:930 lid 4 BW kunnen doen. In die zin heeft hij – achteraf bezien – geen risico gelopen.<sup>40</sup> Tolman, Jongeneel en Dorhout Mees verdedigen daarentegen, dat de verzekeraar het risico heeft gelopen dat hij de schending van de mededelingsplicht niet zou hebben ontdekt en gewoon uitkering zou hebben verstrekt. In die zin heeft de verzekeraar wél risico gelopen.<sup>41</sup>

Uit de memorie van toelichting bij art. 7:938 BW kan, zij het met enige moeite, de opvatting van de wetgever worden afgeleid. De wetgever gaat ervan uit dat de verzekeraar géén risico heeft gelopen ‘indien een gebouw tegen brand is verzekerd op voorwaarde dat bepaalde blusmiddelen aanwezig zijn, terwijl aan die voorwaarden gedurende een vol verzekeringsjaar niet is voldaan’.<sup>42</sup> Hieruit zou kunnen worden afgeleid dat de wetgever van opvatting is dat indien de verzekeraar uitkering kan weigeren met een beroep op art. 7:930 lid 4 BW, de verzekeraar geacht moet worden géén risico te hebben gelopen. Immers, de situaties lijken sterk op elkaar: in beide situaties heeft de verzekeringnemer zich niet aan een bepaalde verplichting gehouden (onvoldoende aantal brandblussers respectievelijk schending mededelingsplicht), met als gevolg dat de verzekeraar een grond heeft om uitkering te mogen weigeren.

Echter, recentelijk gaf de Minister van Financiën blijk van een tegenovergestelde opvatting:

‘Op het moment dat de verzekeraar het niet nakomen van de mededelingsplicht ontdekt, kan hij de verzekering opzeggen (artikel 7:929, tweede lid, van het Burgerlijk Wetboek). Tot dat moment heeft de verzekering bestaan: de overeenkomst is niet “vernietigbaar” en derhalve niet met terugwerkende kracht op te zeggen. *Dit betekent dat de verzekeraar risico heeft gelopen – de verzekeringnemer die te goeder trouw is, was immers gewoon verzekerd voor arbeidsongeschiktheid die geen verband houdt met het niet gemelde gegeven – en dat de verzekeringnemer dus premie is verschuldigd* [cursivering; KE en PML].’<sup>43</sup>

Volgens de Minister van Financiën heeft de verzekeraar dus wél risico gelopen, ondanks het feit dat hem een beroep toekomt op art. 7:929 lid 2 BW. De verzekeringnemer zou daarom geen recht hebben op premierestitutie. Deze opvatting staat haaks op de gedachte achter art. 281 WvK (oud).

De opvatting van de Minister van Financiën is naar onze mening niet goed gemotiveerd. Het enkele feit dat het rechtsmiddel *opzegging* (door de verzekeraar op grond van art. 7:929 lid 2 BW) geen terugwerkende kracht heeft, betekent niet vanzelfsprekend ook dat de verzekeringnemer geen recht op premierestitutie zou moeten hebben. Bovendien lijkt de Minister van Financiën ten onrechte voorbij te gaan aan de werking van art. 7:930 lid 4 BW, waar hij opmerkt dat de verzekeringnemer die te goeder trouw is, gewoon was verzekerd ‘voor arbeidsongeschiktheid die geen verband houdt met het niet gemelde gegeven’. Van een gezaghebbende opvatting is daarom, naar onze mening, geen sprake.

#### 7.5. Onder het nieuwe recht: geen onverschuldigde betaling

Is het echt zo dat de verzekeringnemer géén recht heeft op premierestitutie? Komt hem wellicht een beroep toe op onverschuldigde betaling (art. 6:203 BW), als de verzekeraar de overeenkomst opzegt met een beroep op art. 7:929 lid 2 BW?<sup>44</sup>

Onder het oude verzekeringsrecht ter zake schreef art. 251 WvK de sanctie ‘vernietiging’ voor (zie par. 7.2). Vernietiging had (en heeft onder het huidige recht nog

39. Leerink 2011, p. 195.

40. A.S.J. van Garderen-Groeneveld & J.H. Wansink, *Verzwijging bij verzekeringsovereenkomsten*, Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink 1993 (hierna: Van Garderen-Groeneveld & Wansink 1993), p. 82: ‘Gelijk in het huidige recht behoort hier tegenover te staan dat de verzekeringnemer te goeder trouw met terugwerkende kracht recht op premierestitutie heeft indien de verzekeraar in het geheel geen risico heeft gelopen.’

41. M.J. Tolman, ‘De mededelingsplicht bij het aangaan van verzekeringen’, in: M.L. Hendrikse, Ph.H.J.G. van Huizen & J.G.J. Rinkes (red.), *Nieuw verzekeringsrecht praktisch belicht*, Deventer: Kluwer 2005, p. 101-129, aldaar p. 118. Zie ook: R.H.C. Jongeneel, ‘Polis, premiebetaling, premierestorno, vorm en wijze van mededelingen verzekeraar’, in: H.A. Bouman e.a. (red.), *In volle verzekerdheid* (van Wassenauer van Catwijk-bundel), Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink 1993, p. 27-42, aldaar p. 39: ‘Dat de verzekeraar wel degelijk de kans loopt te moeten uitkeren geldt mijns inziens ook bij oververzekering en bij verzwijging.’ Zie ook T.J. Dorhout Mees, ‘Tegen genot ener premie’, in: N. van Tiggele-van der Velde & J.H. Wansink (red.), *Bespiegelingen op 10 jaar ‘nieuw’ verzekeringsrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2015, p. 59-71, aldaar p. 69: ‘Daaraan kan worden toegevoegd dat ook de verzekeraar risico heeft gelopen, namelijk het risico dat hij de verzwijging niet zou hebben ontdekt en gewoon had uitgekeerd.’

42. *Parl. Gesch. titel 7.17 BW*, p. 82. Leerink heeft aangegeven dat het voorbeeld van de wetgever geen goed voorbeeld is: ‘Het voorbeeld van de door de brandverzekering voorgeschreven brandblusser is eigenlijk geen goed voorbeeld, omdat de verzekeraar in dat geval wel enig risico heeft gelopen, omdat ten eerste zelden alleen het brandrisico is gedekt en ten tweede brandschade door een andere oorzaak veelal wel gedekt zal zijn.’ Leerink 2011, p. 195.

43. *Aanhangsel Handelingen II* 2015/16, 1501, p. 3.

44. Van Garderen-Groeneveld en Wansink lijken hiervan uit te gaan, maar zij verwijzen daarbij expliciet naar art. 7:938 BW: ‘De grondslag voor zijn vordering uit onverschuldigde betaling moet buiten de verzwijgingsregeling worden gevonden en wel in art. 7:17.1.12 lid 1 [het huidige art. 7:938 BW; KE en PML]. Daarin is de klassieke regel verwoord dat de verzekeringnemer geen premie is verschuldigd, indien in het geheel geen risico is gelopen, een en ander behoudens het geval van opzet van de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde om de verzekeraar te misleiden.’ Zie Van Garderen-Groeneveld & Wansink 1993, p. 82.



steeds) terugwerkende kracht.<sup>45</sup> Dit bracht mee dat de verzekeringnemer, na vernietiging van de verzekeringsovereenkomst door de verzekeraar, recht had op premierestitutie. Art. 281 en 282 WvK regelden dit onderwerp echter expliciet, zodat de verzekeringnemer die de precontractuele mededelingsplicht *te goeder trouw* had geschonden wél recht had op premierestitutie, maar de verzekeringnemer die de precontractuele mededelingsplicht *te kwader trouw* had geschonden, géén recht had op premierestitutie.

Eerder in dit artikel kwam aan de orde dat een ‘opzegging’ geen terugwerkende kracht heeft. Dit betekent dat, na een rechtsgeldige opzegging door de verzekeraar, de rechtsgrond voor de reeds betaalde premies, niet met terugwerkende kracht komt te vervallen. De reeds betaalde premies zijn dus niet *onverschuldigd* betaald door de verzekeringnemer (de zelfstandige ondernemer).<sup>46</sup>

Overigens blijkt uit de gepubliceerde jurisprudentie dat verzekeringnemers niet vaak premierestitutie eisen.<sup>47</sup> Wij vermoeden dat verzekeringnemers (of hun advocaten) hier eenvoudigweg niet aan denken.

### 7.6. Onze eigen opvatting

Uit de wetsgeschiedenis kan *niet* worden afgeleid dat de wetgever heeft *bedoeld* te bepalen dat de verzekeringnemer geen recht op premierestitutie heeft in het geval dat de verzekeraar een beroep op de voornoemde artikelleden toekomt. Had de wetgever een dergelijk recht in titel 7.17 BW moeten opnemen? Wij menen van wel, aangezien voor de invoering van titel 7.17 BW bij verzwijging te goeder trouw *wel* recht op premierestitutie bestond. Bovendien kan, indien de verzekeringnemer de precontractuele mededelingsplicht *onopzettelijk* geschonden heeft, sprake zijn van een onschuldige vergissing in het kader van voor veel consumentverzekeringnemers ingewikkelde materie. Het zou, zo *kan* betoogd worden, bijzonder hard zijn tegenover de (consument-)verzekeringnemer om deze, na een onschuldige vergissing, niet alleen zijn recht op uitkering te onthouden, maar tevens mede te delen dat hij geen terugbetaling van premies hoeft te verwachten.<sup>48</sup> Indien wordt aangenomen dat de verzekering bij ware kennis van de stand van zaken in het geheel niet zou zijn gesloten is er naar ons oordeel ook geen goede grond voor de verzekeraar om de premie te behouden, tenzij sprake is van opzettelijke misleiding.

Een ander argument voor premierestitutie in de zojuist beschreven situatie, levert het feit dat indien de verzekeraar een beroep doet op art. 7:929 lid 2 en art. 7:930 lid 4 BW, de verzekeraar daarmee aanvoert dat de verzekeringsovereenkomst *niet tot stand zou zijn gekomen* bij kennis van de ware stand van zaken. Het beroep van de verzekeraar lijkt sterk op een beroep op het algemeen civielrechtelijke art. 6:228 BW (‘dwaling’).<sup>49</sup> Welnu, art. 6:228 BW schrijft de sanctie ‘vernietiging’ voor, net zoals art. 251 WvK (oud) dat voorschreef. De sanctie vernietiging heeft terugwerkende kracht.<sup>50</sup> Dit betekent dat, na vernietiging van de overeenkomst, de rechtsgevolgen hiervan ongedaan moeten worden gemaakt. Toegepast op de situatie die het onderwerp is van dit artikel, zou het beroep van de verzekeraar op art. 7:930 lid 4 BW dan óók – naar analogie – moeten betekenen dat de verzekeringnemer recht heeft op premierestitutie.

Voorts zijn er rechtsvergelijkende argumenten te geven voor ons standpunt. In het Engelse verzekeringsrecht ter zake bestaat er wél recht op premierestitutie, indien de verzekeringnemer de precontractuele mededelingsplicht onopzettelijk heeft geschonden. *Paragraph 5 van Schedule 1 (Part 1) van de Consumer Insurance (Disclosure and Representations) Act 2012* bepaalt het volgende:

‘If the insurer would not have entered into the consumer insurance contract on any terms, the insurer may avoid the contract and refuse all claims, *but must return the premiums paid* [cursivering; *KE* en *PML*].<sup>51</sup>

*Paragraph 4 van Schedule 1 (Part 1) van de Insurance Act 2015*, welke van toepassing is indien de verzekeringnemer als *business insured* moet worden aangemerkt, bepaalt nagenoeg hetzelfde:

‘If, in the absence of the qualifying breach, the insurer would not have entered into the contract on any terms, the insurer may avoid the contract and refuse all claims, *but must in that event return the premiums paid* [cursivering; *KE* en *PML*].<sup>52</sup>

Ook in het Belgische verzekeringsrecht ter zake kan er recht op premierestitutie bestaan. § 3 van art. 60 van de Wet betreffende de verzekering bepaalt het volgende:

45. Art. 3:53 lid 1 BW bepaalt het volgende: ‘De vernietiging werkt terug tot het tijdstip waarop de rechtshandeling is verricht.’

46. Palstra-Tinbergen 2006, p. 374: ‘De opzegging van de overeenkomst heeft evenwel geen terugwerkende kracht en in het laatstbedoelde geval blijft de overeenkomst in beginsel bestaan, *zodat van betaling van premie zonder rechtsgrond niet zonder meer sprake is* [cursivering; *KE* en *PML*].’ Zie ook R.H.C. Jongeneel, ‘Polis, premiebetaling, premierestorno, vorm en wijze van mededelingen verzekeraar’, in: H.A. Bouman e.a. (red.), *In volle verzekerdheid* (Van Wassenaer van Catwijk-bundel), Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink 1993, p. 27-42, aldaar p. 39: ‘Bij verzwijging of verkeerde opgave zal premierestorno naar NBW niet kunnen plaatsvinden omdat art. 7.17.1.6 niet leidt tot nietigheid of vernietigbaarheid van de overeenkomst, maar slechts in bepaalde gevallen tot vermindering of verval van uitkering.’

47. Zie bijvoorbeeld Rb. Gelderland (ktr. Arnhem) 17 december 2014, ECLI:NL:RBGEL:2014:8090, r.o. 3.1. De verzekerde eist geen premierestitutie. Zie ook Rb. Rotterdam 28 november 2014, ECLI:NL:RBROT:2014:7626, r.o. 3.1. De verzekerde eist geen premierestitutie.

48. Soms betaalt de verzekeraar de premies uit *coulance* terug. Zie bijvoorbeeld: Rb. Amsterdam 26 november 2014, ECLI:NL:RBAMS:2014:7996, r.o. 4.19.

49. Art. 7:931 BW staat eraan in de weg dat de verzekeraar daadwerkelijk een beroep doet op art. 6:228 BW in geval van schending van de precontractuele mededelingsplicht. Art. 7:931 BW bepaalt namelijk het volgende: ‘De verzekeraar kan zich niet beroepen op de vernietigingsgronden als bedoeld in de artikelen 44 lid 3 van Boek 3 en 228 van Boek 6.’

50. Art. 3:53 lid 1 BW.

51. Deze bepaling is van toepassing indien de *misrepresentation* (schending van de precontractuele mededelingsplicht) van de *consumer insured* als ‘careless’ moet worden aangemerkt.

52. Deze bepaling is van toepassing indien de schending van de *duty of fair presentation* van de *business insured* als ‘careless’ moet worden aangemerkt.

‘Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens kan verweten worden aan de verzekeringnemer en indien een schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden, is de verzekeraar slechts tot prestatie gehouden op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer zou hebben moeten betalen, indien hij het risico naar behoren had meegedeeld.

Indien de verzekeraar echter bij een schadegeval het bewijs levert dat hij het risico, waarvan de ware aard door dat schadegeval aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, *wordt zijn prestatie beperkt tot het betalen van een bedrag dat gelijk is aan alle betaalde premies* [cursivering; *KE* en *PML*].’

Dit betekent dat de verzekeringnemer onder het Engelse en het Belgische verzekeringsrecht beter af is, althans wat het recht op premierestitutie betreft.

Wij merken hierbij wel op dat de verzekeraar het recht moet hebben de gemaakte kosten in te houden op de aan de verzekeringnemer terug te betalen premies.<sup>53</sup> De verzekeraar zal namelijk kosten hebben gemaakt in verband met de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. Het lijkt dus billijk dat de verzekeringnemer niet het volledige bedrag aan betaalde premies krijgt gerestitueerd.

## 8. Conclusie

In dit artikel zijn twee moeilijke juridische vraagstukken aan de orde gesteld. Het gaat om vraagstukken waaraan de wetgever ten onrechte voorbij is gegaan, hoewel de gevolgen van de huidige wettelijke verzwijgingsregeling in de praktijk als ‘hard’ worden ervaren, althans door veel verzekeringnemers. De wetgever had dat ook kunnen voorzien.

Wij kunnen op zich begrijpen dat lid 4 van art. 7:930 BW zwaarder weegt dan lid 2. De contractvrijheid staat eraan in de weg dat de verzekeraar gehouden wordt aan een overeenkomst die hij niet had willen sluiten. Wij merken daarbij op dat de verzekeraar niet zomaar een beroep toekomt op art. 7:930 lid 4 BW. Aangenomen mag worden dat de verzekeraar zich alleen dan met succes op art. 7:930 lid 4 BW kan beroepen, indien de verzekeringnemer een feit met een hoge mate van relevantie niet heeft medegedeeld bij het sluiten van de verzekering. Het toe te passen criterium is namelijk ‘of de verzekeringsovereenkomst niet gesloten zou zijn bij kennis van de ware stand van zaken’. Als criterium geldt dus *niet* ‘of een hogere premie gevraagd zou zijn’ en *evenmin* ‘of andere verzekeringsvoorwaarden zouden zijn bedongen’. Daarbij komt het (ook nog eens) aan op het criterium van de redelijk handelend verzekeraar, zodat wordt geabstraheerd van het risicoacceptatiebeleid van de betrokken verzekeraar.

Het niet-bestaan van een recht op premierestitutie achten wij echter problematisch. Wij hebben de indruk dat de wetgever hier bij de invoering van het nieuwe verzekeringsrecht volledig aan voorbij is gegaan. Onder het huidige art. 7:938 BW heeft de verzekeringnemer slechts recht op premierestitutie, indien *noch* de verzekerde *noch*

de verzekeraar het risico heeft gelopen waartegen werd verzekerd. Dit vereiste – noch de verzekerde noch de verzekeraar – staat in de weg aan een recht op premierestitutie ingeval de verzekeraar de verzekeringsovereenkomst opzegt op grond van art. 7:929 lid 2 BW en uitkering weigert op grond van art. 7:930 lid 4 BW. Onder het oude recht had de verzekeringnemer wél recht op premierestitutie, althans indien hij de precontractuele mededelingsplicht *te goeder trouw* had geschonden.

Het zal moeten blijken of de rechter in een voorkomend geval bereid is om de onderhavige problematiek op te lossen met een welwillende uitleg van de wet of door toepassing van de corrigerende werking van de redelijkheid en billijkheid (art. 6:248 lid 2 BW). Daar valt wel iets voor te zeggen omdat de wetgever met de invoering van titel 7.17 BW de regeling waarschijnlijk onbewust en in ieder geval zonder toereikende motivering heeft gewijzigd. Beter zou het zijn als de wetgever alsnog gaat optreden.

Consumentenorganisaties en verzekeraars kunnen ook gebruikmaken van de ruimte die art. 7:943 BW biedt. Art. 7:938 BW wordt niet genoemd in art. 7:943 BW en is daarom van regelend recht. Het staat verzekeraars dus vrij om in de polisvoorwaarden een beding op te nemen dat bepaalt dat de verzekeringnemer recht heeft op premierestitutie, onder aftrek van kosten, indien de verzekeraar een beroep doet op art. 7:929 lid 2 en art. 7:930 lid 4 BW.

Wij sluiten af met een korte bespreking van de casus van de timmerman (zie de inleiding). Helaas weten we niet of de betrokken arbeidsongeschiktheidsverzekeraar een beroep deed op lid 4 of op lid 5 van art. 7:930 BW. Uit lid 4 van art. 7:930 BW volgt dat de verzekeraar uitkering geheel mag weigeren, indien hij de overeenkomst niet gesloten zou hebben bij kennis van de ware stand van zaken. Lid 5 van art. 7:930 BW ziet specifiek op de situatie waarin de verzekeringnemer de precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden met het opzet de verzekeraar te misleiden. Ook in dat geval mag de verzekeraar geheel uitkering weigeren.

Gaan we er voor het gemak van uit dat de arbeidsongeschiktheidsverzekeraar een beroep deed op art. 7:930 lid 4 BW, dan weten we niet precies *waarom*. Het ging volgens de timmerman zelf om het niet mededelen van ‘terugkerende hoofdpijn’, maar de oorzaak van die terugkerende hoofdpijn is ons niet bekend. Kennelijk vormde de hoofdpijn reden voor de timmerman om de neuroloog te consulteren. Dit kan duiden op een ernstig probleem, maar hoeft dat natuurlijk niet te zijn. We kunnen zonder medisch advies niet beoordelen of de arbeidsongeschiktheidsverzekeraar in kwestie met recht een beroep op art. 7:930 lid 4 BW heeft gedaan. We benadrukken echter wel dat de bewijslast ter zake bij de verzekeraar ligt. De verzekeraar zal feiten en omstandigheden dienen te stellen die een beroep op lid 4 kunnen dragen.<sup>54</sup> Het komt hierbij aan op wat een redelijk handelend verzekeraar zou hebben gedaan met kennis van de ware stand van zaken. In de praktijk zal de verzekeraar ten minste moeten beschikken over een overtuigend medisch advies waaruit volgt

53. Zie de laatste zin van art. 7:938 lid 1 BW: ‘De verzekeraar heeft recht op een billijke vergoeding van de te zijnen laste gekomen kosten.’

54. N. van Tiggele-van der Velde, *Beweisrechtelijke verhoudingen in het verzekeringsrecht* (diss. Rotterdam), Deventer: Kluwer 2008, p. 146.

dat een redelijk handelend verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben gesloten.

Had de timmerman recht op premierestitutie? Onder het huidige verzekeringsrecht lijkt dat niet het geval te zijn. In dit artikel echter hebben wij ervoor gepleit dat hier verandering in zou moeten worden gebracht.<sup>55</sup>

---

55. De Minister van Veiligheid en Justitie heeft, mede namens de Ministers van Financiën en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, in antwoord op Kamervragen van Kamerleden Mei Li Vos en Tanamal (beiden PvdA), toegezegd om, in overleg met de relevante *stakeholders*, art. 7:938 BW en de reikwijdte van het recht op premierestitutie tegen het licht te houden. Zie de brief van de Minister van Veiligheid en Justitie van 28 april 2016 aan de voorzitter van de Tweede Kamer, met kenmerk 756332.