



15 december 2010

Gedragcode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen zakelijke schade- en inkomensverzekeringen

De Algemene Ledenvergadering van het Verbond van Verzekeraars heeft op 15 december 2010 de volgende bedrijfsregeling voor zakelijke schade- en inkomensverzekeringen vastgesteld.

Artikel 1. Definities

1.1 Verzekeraar:

De verzekeraar die zijn bedrijf maakt van het sluiten van overeenkomsten van schade- en inkomensverzekering voor eigen rekening en het afwickelen van die overeenkomsten;

1.2 Verzekeringnemer:

Een natuurlijke persoon of rechtspersoon, die de overeenkomst van schade- of inkomensverzekering in de uitoefening van een beroep of bedrijf, heeft gesloten.

Artikel 2. Reikwijdte

Deze gedragcode ziet op schadeverzekeraars die bedrijf maken van schade- en inkomensverzekeringen, niet zijnde ziektekostenverzekeringen. De gedragcode is niet van toepassing op maatwerkcontracten waarbij door partijen specifiek onderhandeld is over premie en voorwaarden, hetgeen in de toelichting bij dit artikel nader uitgewerkt wordt.

Artikel 3. Afsluiten van de verzekering

1. Uitgangspunt bij het aangaan van een overeenkomst van schade- of inkomensverzekering tussen verzekeraar en de verzekeringnemer is dat de overeenkomst wordt aangegaan voor een periode van maximaal 36 maanden, met dien verstande dat voor verzekeringen die worden aangeboden met een vaste premievervaldag (bijvoorbeeld 1 januari) de periode van 36 maanden begint te lopen vanaf de eerste hoofdpremievervaldag na de ingangsdatum van de verzekering.

2. Wanneer de verzekeraar en de verzekeringnemer een overeenkomst aangaan voor een periode langer dan 36 maanden, dan moet deze keuze van de verzekeringnemer uitdrukkelijk blijken.

Artikel 4. Verlenging van de verzekering

Na het verstrijken van de initieel overeengekomen contractstermijn zijn er twee mogelijkheden:

1. Indien de overeenkomst van schade- of inkomensverzekering volgens de toepasselijke voorwaarden, na afloop van de geldende contractstermijn, voorziet in een stilzwijgende verlenging, dan wordt deze steeds verlengd als overeenkomst voor een periode van maximaal 12 maanden. Zodra de overeenkomst is verlengd heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van een maand.



2. Van het in artikel 4.1 gestelde kan door verzekeraar en verzekeringnemer worden afgeweken. De verzekeraar doet de verzekeringnemer in duidelijke en eenvoudige bewoordingen een nieuw contractsvorstel, conform de werkwijze als omschreven in artikel 3 van deze gedragscode. De keuze van de verzekeringnemer moet uitdrukkelijk blijken.

Wordt de overeenkomst na verlenging van de overeenkomst op grond van het maandelijkse opzegrecht tussentijds door de verzekeringnemer beëindigd dan wordt de lopende premie pro rata verrekend.

Artikel 5. Transparante informatie

Het in artikel 4.1 bedoelde opzeggingsrecht dient op een zodanige wijze gecommuniceerd te worden dat de verzekeringnemer redelijkerwijs kan begrijpen hoe hij het opzeggingsrecht kan uitoefenen. De wijze waarop de informatieverstrekking aan de verzekeringnemer plaatsvindt is vormvrij.

Artikel 6. Directe werking; lopende verzekeringen

1. De verplichtingen uit deze gedragscode hebben directe werking voor nieuw te sluiten overeenkomsten na de ingangsdatum van deze gedragscode.

2. Voor lopende overeenkomsten van schade- en inkomensverzekering treedt deze gedragscode in werking op de eerstkomende contractsvervaldag na de inwerkingtreding van deze regeling.

Artikel 7. Titel en ingangsdatum

1. De onderhavige regeling wordt aangehaald als "Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen bij zakelijke schade- en inkomensverzekeringen".

2. De regeling treedt in werking op 1 juli 2011 en heeft een looptijd van drie jaren. Na afloop van deze periode wordt de regeling, tenzij anders wordt overeengekomen, telkens stilzwijgend verlengd voor eenzelfde periode.



Toelichting bij “Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen zakelijke schade- en inkomensverzekeringen”

Druk vanuit media, consumentenorganisaties en politiek op de verzekeringsbranche om een kortere contractsduur voor de consument te hanteren heeft geleid tot de Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen particuliere schade- en inkomensverzekeringen. Het Verbond van Verzekeraars is van mening dat het hanteren van kortere contractstermijnen ook relevant is voor het deel van de zakelijke markt dat qua kennis en kunde op het gebied van verzekeringen overeenkomsten vertoont met een consument en waarvoor (eveneens) verzekeringen plegen te worden afgesloten op basis van standaardvoorwaarden, dus zonder dat partijen over de inhoud daarvan expliciet hebben onderhandeld. Bovendien komt deze regeling tegemoet aan de door de Europese Commissie DG Mededinging door geuite zorgen¹ met betrekking tot de lange looptijd van zakelijke verzekeringscontracten. Deze gedragscode legt vast welke verplichtingen de verzekeraar minimaal heeft tegenover de deze verzekeringnemers.

Artikel 1. Definities

Geen toelichting.

Artikel 2. Reikwijdte

Met schade- en inkomensverzekeringen worden bedoeld de verzekeringen zoals gedefinieerd in het Burgerlijk Wetboek en de Wet Financieel Toezicht. De gedragscode ziet op schade- en inkomensverzekeringen die worden gesloten met een natuurlijke persoon of rechtspersoon in de uitoefening van een beroep of bedrijf (de zakelijke markt). De gedragscode is alleen bedoeld voor dat deel van de zakelijke markt dat qua kennis en kunde op het gebied van verzekeringen overeenkomsten vertoont met een consument en waarvoor (eveneens) verzekeringen plegen te worden afgesloten op basis van standaardvoorwaarden. Dus zonder dat partijen over premie en voorwaarden expliciet hebben onderhandeld. Voor de nadere concretisering van het beoogde deel van de zakelijke markt zijn de criteria die de wet aanlegt voor het onderscheid tussen de groot- en kleinzakelijke markt zoals een bepaald aantal werknemers of een maximale netto jaaromzet, niet bruikbaar. Ondernemingen zijn namelijk niet statisch en bij de aanvraag van een verzekering spelen deze criteria geen rol. Anderzijds weet en voelt iedereen eigenlijk wel aan wat de geest is van deze gedragscode. De regeling is niet bedoeld voor posten in het grootzakelijke segment. De verzekeringnemers in dit segment plegen te onderhandelen met individuele verzekeraars over de voorwaarden, de prijs en de contractstermijn van de verzekeringsovereenkomst. Standaardpremie- en voorwaarden van individuele verzekeraars spelen hier geen of een ondergeschikte rol. Meer uitgewerkt betekent dit dat deze gedragscode niet geldt voor zakelijke schade- en inkomensverzekeringen waarvan de premie en voorwaarden (waaronder de contractsduur en de eventuele verlenging daarvan) op basis van voorafgaand overleg tussen partijen, te weten de verzekeraar en de verzekeringnemer, de laatste hetzij in persoon, hetzij vertegenwoordigd door een daartoe gemachtigde assurantietussenpersoon of makelaar, min of meer “tailor made” zijn. Een en ander laat onverlet dat een individuele verzekeraar er voor kan kiezen diens verzekeringnemers verder gaande rechten te bieden.

Het lijkt goed aan de hand van een paar voorbeelden de reikwijdte van de gedragscode te illustreren.

¹ Sectoraal onderzoek overeenkomstig artikel 17 van Verordening (EG) nr. 1/2003 naar de mededingingssituatie in de sector zakelijke verzekeringen (Eindverslag d.d. 25 september 2007)



Voorbeelden van verzekeringnemers waar de gedragscode voor geldt:

- Een zelfstandig ondernemer die een AOV afsluit
- Een MKB-er die een verzuimverzekering afsluit voor zijn personeel.
- Een ZZP-er die voor zijn bedrijf een bedrijfsaansprakelijkheid- een inventaris/ goederen opstalverzekering afsluit.

*Voorbeelden van verzekeringnemers waar de gedragscode **niet** voor geldt:*

- Een farmaceutisch bedrijf of concern dat bedrijfsaansprakelijkheid- een inventaris/ goederen- en een opstalverzekering afsluit
- Een bedrijf dat onderhandelt met een verzekeraar over de exacte invulling van een WGA-Eigenrisicodragers-verzekering
- Een verzekering die wordt afgesloten aan de (co-)assurantiebeurs van de VNAB

Artikel 3. Afsluiten van de verzekering

De strekking van dit artikel is aan de verzekeringnemer de gewenste optimale keuzevrijheid te bieden. Uitgangspunt bij het aangaan van schade- en inkomensverzekeringen is dat de overeenkomst voor een periode van maximaal 36 maanden wordt aangegaan. Soms worden verzekeringen aangeboden met een vaste premievervaldag. Vooral bij inkomensverzekeringen is het niet ongebruikelijk dat de premievervaldag standaard op 1 januari wordt gesteld. Voor die gevallen geldt dat de termijn van 36 maanden begint te lopen op de eerstkomende premievervaldag (dus als een verzekering wordt afgesloten op 3 augustus 2011 en de premievervaldag wordt gesteld op 1 januari, kan het contract een looptijd hebben tot 1 januari 2015). Wanneer de verzekeringnemer de uitdrukkelijke wens heeft een verzekeringsovereenkomst af te sluiten voor een periode langer dan 36 maanden, dan moet dit uitdrukkelijk blijken. Doel is dat aan de verzekeringnemer op transparante wijze duidelijk wordt gemaakt waaraan hij zich verbindt.

Artikel 4. Verlenging van de verzekering

De verzekeringnemer heeft na automatische verlenging van de verzekering met een looptijd van twaalf maanden, het recht om dagelijks zijn verzekering op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van één maand. Komen de verzekeraar en verzekeringnemer een nieuwe verzekering overeen, dan ontstaat dit opzeggingsrecht voor de verzekeringnemer niet. De verzekeraar moet het nieuwe contractsvoorstel op een zodanige wijze doen dat de verzekeringnemer moet kunnen begrijpen wat de gevolgen zijn. De verzekeraar dient een taalniveau te hanteren waarvan hij mag verwachten dat de verzekeringnemer dit niveau begrijpt. Voor het geval de verzekeringnemer kiest voor het aangaan van een nieuwe verzekering, dan moet dit uitdrukkelijk blijken.

Artikel 5. Transparante informatie

De wijze waarop de verzekeraar de verzekeringnemer informeert over het opzeggingsrecht is vormvrij. Zo kan bijvoorbeeld de informatie via duidelijke bewoordingen op de prolongatienota of per brief aan de verzekeringnemer worden verstrekt.

Artikel 6. Directe werking; lopende verzekeringen

De regeling gaat ervan uit dat de genoemde verplichtingen worden doorgezet in de overeenkomsten van de verzekeraar met het intermediair en de gevolmachtigden. Verzekeringen die voor 1 juli 2011 zijn afgesloten vallen onder deze regeling per eerstkomende contractsvervaldag. Voor deze overeenkomsten geldt dus ook het opzeggingsrecht dat ontstaat bij verlenging voor een periode van maximaal twaalf maanden, de informatieplicht hierover en ook het blijken van de uitdrukkelijke keuze van de verzekeringnemer voor een door de verzekeraar gedaan nieuw contractsvoorstel.



Artikel 7. Titel en ingangsdatum

De regeling wordt na drie jaar geëvalueerd en, tenzij anders wordt overeengekomen, telkens stilzwijgend verlengd voor drie jaar.