1

Overzicht

- Update wetgeving
  - Interpretatieve Wet 29 oktober 2021 – regeling natuurrampen
  - Mogelijke wijzigingen aan regeling inzake opzegging
  - Mogelijke uitbreiding recht om vergeten te worden
  - Nieuwe Richtlijn Motorrijtuigenverzekering
  - Wijziging aan de regels inzake handelsagentuur (Boek X Wetboek Economisch Recht)
- Update rechtspraak
  - Verjaring
  - Rechtstreekse vordering tegen aansprakelijkheidsverzekeraar
  - Regres van aansprakelijkheidsverzekeraar tegen verzekerde/verzekeringnemer
  - Risicoverzwaring: mededelingsplicht verzekerde
  - Interpretatie en uitvoering van het verzekeringscontract
  - Informatieplichten verzekeringsdistributeur
  - Rechtspraak van het Europees Hof van Justitie: internationale bevoegdheid in verzekeringszaken

2

1

Update wetgeving

3

1

Regeling natuurrampen

Interpretatieve wet 29 oktober 2021

4

Interpretatieve Wet 29 oktober 2021 – regeling natuurrampen

- Artikel 123 Wet Verzekeringen: verzekeraar van de **zaakverzekeringsovereenkomst** met betrekking tot het gevaar **brand** die **dekking** verleent **voor eenvoudige risico's**, verleent verplicht de waarborg tegen **bepaalde natuurrampen**
  - Enkel zaakverzekeringsovereenkomst (vb. geen aansprakelijkheidsverzekering)
    - Zaakverzekering strekt tot dekking van geheel of gedeeltelijk verlies van verzekerde zaak (roerend of onroerend)
    - Aansprakelijkheidsverzekering beoogt het vermogen van de verzekerde te vrijwaren tegen vorderingen tot vergoeding vanwege derden, ingevolge aansprakelijkheid opgelopen door de verzekerde
    - Artikelen 107-114 Wet Verzekeringen zijn enkel van toepassing op zaakverzekeringen, artikelen 141-153 Wet Verzekeringen zijn enkel van toepassing op aansprakelijkheidsverzekeringen

Interpretatieve Wet 29 oktober 2021 – regeling natuurrampen

- Artikel 123 Wet Verzekeringen: verzekeraar van de **zaakverzekeringsovereenkomst** met betrekking tot het gevaar **brand** die **dekking** verleent **voor eenvoudige risico's**, verleent verplicht de waarborg tegen **bepaalde natuurrampen**
  - Enkel verzekering m.b.t. gevaar brand die dekking verleent voor eenvoudige risico's
    - Artikel 121, §2 verwijst voor definitie van 'eenvoudige risico's' naar de Koning
    - Artikel 5 van het KB van 24 december 1992 tot uitvoering van de Wet Landverzekeringsovereenkomst definieert de eenvoudige risico's
    - Kwalificatie als eenvoudig risico hangt samen met de verzekerde waarde:
      - Verzekerde waarde beneden '30 miljoen frank' (~750.000 EUR) gekoppeld aan ABEX-indexcijfer → eenvoudig risico
      - Voor bepaalde sectoren (vb. vastgoed, landbouw, cultuur, gezondheidszorg): verzekerde waarde beneden '965 miljoen frank' (~ 24 mio EUR) gekoppeld aan ABEX-indexcijfer → eenvoudig risico

Interpretatieve Wet 29 oktober 2021 – regeling natuurrampen

- Artikel 123 Wet Verzekeringen: verzekeraar van de **zaakverzekeringsovereenkomst** met betrekking tot het gevaar **brand** die **dekking** verleent **voor eenvoudige risico's**, verleent verplicht de waarborg tegen **bepaalde natuurrampen**
  - Enkel verzekering m.b.t. gevaar brand die dekking verleent voor eenvoudige risico's
    - Bepaalde risico's zijn geen eenvoudige risico's (ongeacht verzekerde waarde), bijvoorbeeld:
      - Technische verzekeringen (machinebreuk, ABR)
      - Verzekering exploitatieverliezen
      - Verzekeringen alle risico's betreffende juwelen, kunstwerken, bontmantels, fototoestellen of audiovisuele apparaten alsmede de bagageverzekeringen
      - Globale bankverzekeringen, de verzekeringen vervoer en opslag van waarden

      (Artikel 5, §4 KB 24 december 1992)

Interpretatieve Wet 29 oktober 2021 – regeling natuurrampen

- Artikel 123 Wet Verzekeringen: verzekeraar van de **zaakverzekeringsovereenkomst** met betrekking tot het gevaar **brand** die **dekking** verleent **voor eenvoudige risico's**, verleent verplicht de waarborg tegen **bepaalde natuurrampen**
  - Verplichte waarborg tegen bepaalde natuurrampen
    - de aardbeving;
    - de overstroming;
    - het overlopen of de opstuwing van de openbare riolen;
    - de aardverschuiving of grondverzakking

    (artikel 123 Wet Verzekeringen)

Interpretatieve Wet 29 oktober 2021 – regeling natuurrampen

- Artikel 123 Wet Verzekeringen: verzekeraar van de **zaakverzekeringsovereenkomst** met betrekking tot het gevaar **brand** die **dekking** verleent **voor eenvoudige risico's**, verleent verplicht de waarborg tegen **bepaalde natuurrampen**
  - Verplichte waarborg tegen bepaalde natuurrampen
    - Begrip 'natuurramp' wordt nader omschreven door artikel 124, §1 Wet Verzekeringen
    - Artikel 124, §1 d) omschrijft 'aardverschuiving of grondverzakking'
    - *"te weten een beweging van een belangrijke massa van de bodemlaag, die goederen vernielt of beschadigt, welke geheel of ten dele te wijten is aan een natuurlijk fenomeen anders dan een overstroming of een aardbeving"*
  - Klachten bij Ombudsman van de Verzekeringen over het feit dat bepaalde verzekeringsmaatschappijen de schade aan woningen vanwege droogte (inklinken of inkrimpen van de bodem (kleigrond); scheurvorming; stabiliteitsproblemen) niet willen terugbetalen (geen sprake van 'een plotse beweging van een belangrijke massa')

Interpretatieve Wet 29 oktober 2021 – regeling natuurrampen

- Artikel 123 Wet Verzekeringen: verzekeraar van de **zaakverzekeringsovereenkomst** met betrekking tot het gevaar **brand** die **dekking** verleent **voor eenvoudige risico's**, verleent verplicht de waarborg tegen **bepaalde natuurrampen**
  - Naast klachten bij Ombudsman, ook uiteenlopende conclusies in rechtspraak over de dekking van schade door droogte en de interpretatie van het begrip 'aardverschuiving' en 'grondverzakking'
  - Interpretatieve Wet van 29 oktober 2021 van artikel 124, §1, d) Wet Verzekeringen:
    - *"Artikel 124, § 1, d) wordt in die zin uitgelegd dat onder de woorden "een beweging van een belangrijke massa van de bodemlaag, die goederen vernielt of beschadigt, welke geheel of ten dele te wijten is aan een natuurlijk fenomeen anders dan een overstroming of een aardbeving" onder meer moet worden begrepen een inklinken van een belangrijke massa van de bodemlaag, waardoor goederen worden vernield of beschadigd, dat geheel of ten dele het gevolg is van een langdurige periode van droogte"*
    - Wet verduidelijkt de betekenis van artikel 124, §1, d), zodat nu ook dergelijke schade onder de verplichte waarborg valt

2

Regeling inzake opzegging

Basisprincipes en mogelijke wetswijziging

11

Wettelijke regeling inzake opzegging – mogelijke wijziging

- Duur en opzegging van verzekeringsovereenkomsten worden door artikel 84-85 Wet Verzekeringen
- We brengen eerst in herinnering… :
  - Basisprincipes van de regeling in artikel 85
  - Vormvoorschriften voor de opzegging overeenkomstig artikel 84
  - Uitsluitingen uit het toepassingsgebied van artikel 85 en uitzonderingen
  - Pro memorie: enkele bijzondere gevallen van opzegging
- … en gaan vervolgens in op wetgevende initiatieven die voorzien in een wijziging van de artikelen 84-85 Wet Verzekeringen

12

Wettelijke regeling inzake opzegging – Basisprincipes artikel 85

- De duur van de verzekeringsovereenkomst mag niet langer zijn dan één jaar
- Jaarlijkse stilzwijgende verlenging op de vervaldag voor een nieuwe periode van één jaar …
- … behalve wanneer een van de partijen ten minste drie maanden vóór de vervaldag van de overeenkomst zich ertegen verzet
  - Vormvoorschriften voor 'verzet tegen stilzwijgende verlenging' worden bepaald door artikel 84 Wet Verzekeringen (zie hierna)
- In geval van tijdig verzet tegen de verlenging, eindigt de verzekeringsovereenkomst tegen de volgende vervaldag
- In de praktijk: termijn van drie maanden is moeilijker werkbaar, verzekeringnemers realiseren zich te laat dat zij een opzegmogelijkheid (= verzet) hebben, klachten bij Ombudsman

Wettelijke regeling inzake opzegging – Vormvoorschriften

- Verzet tegen stilzwijgende verlenging moet gebeuren 'volgens de in artikel 84 voorgeschreven wijzen':
  - Aangetekende brief,
  - Deurwaardersexploot, of
  - Afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs
- Vormvoorschriften hebben volgens Hof van Cassatie een dwingend karakter en moeten worden geëerbiedigd voor de geldigheid van de opzegging
  - Cass. 17 januari 2001
  - Geen afstand mogelijk, dwingende bepaling beschermt zowel de verzekeraar als de verzekeringnemer
  - Ombudsman heeft al vaker gepleit voor minder strikte opzeggingsformaliteiten

Wettelijke regeling inzake opzegging – Uitsluitingen van en uitzonderingen op artikel 85

- Artikel 85 Wet Verzekeringen bevat evenwel diverse uitsluitingen en uitzonderingen op voornoemde basisprincipes:

  1° De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van de NBB, voor bepaalde types van verzekeringen kortere termijnen bepalen waarbinnen de verzekeringnemer zich moet verzetten tegen de stilzwijgende verlenging.

  → Mogelijkheid ingevoerd door wet van 22 april 2019, op dit moment (nog) geen KB

  2° Ziekte- en levensverzekeringsovereenkomsten en kapitalisatieverrichtingen vallen niet onder looptijd van één jaar / stilzwijgende verlenging behoudens verzet

  → Zijn van nature langetermijncontracten; partijen bepalen vrij de duur, maar vb. specifieke beschermingsregels voor niet-beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomsten

  → Ongeacht de duur van die overeenkomsten kan de verzekeringnemer ze jaarlijks opzeggen, hetzij op de jaardag van de ingangsdatum van de overeenkomst, hetzij op de jaarlijkse vervaldag van de premie <-> dergelijke opzegmogelijkheid geldt niet voor verzekeraar

Wettelijke regeling inzake opzegging – Uitsluitingen van en uitzonderingen op artikel 85

- Artikel 85 Wet Verzekeringen bevat evenwel diverse uitsluitingen en uitzonderingen op voornoemde basisprincipes:

  3° Artikel 85 is niet van toepassing op verzekeringsovereenkomsten waarvan de duur korter is dan een jaar

  → vb. reisbijstandsverzekeringen, evenementenverzekering

  4° Artikel 85, §1 (duurtijd 1 jaar, stilzwijgende verlenging behoudens verzet) zijn niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten betreffende de risico's die de Koning bepaalt

  → Koning kan dus voor bepaalde verzekeringsovereenkomsten toelaten dat basisprincipes niet gelden (zie volgende slide)

  → Kunnen sowieso niet bij KB worden uitgesloten van basisprincipes: BA en voertuigcasco motorrijtuigen, brand eenvoudige risico's, BA privéleven (familiale), lichamelijke ongevallen op persoonlijke titel gedekt, hulpverlening, rechtsbijstand

Wettelijke regeling inzake opzegging – Uitsluitingen van en uitzonderingen op artikel 85

4° Artikel 85, §1 (duurtijd 1 jaar, stilzwijgende verlenging behoudens verzet) zijn niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten betreffende de risico's die de Koning bepaalt

→Artikel 1 KB van 24 december 1992 bepaalt dat dit volgende risico's zijn:

- Andere dan eenvoudige risico's tegen brand, storm, hagel vorst natuurrampen, aardverzakkingen of kernenergie
- Alle BA verzekeringen behalve de WAM-verzekering, BA privéleven of de BA brand eenvoudige risico's
- ABR-verzekeringen, voor zover het geen eenvoudige risico's betreft
- Verzekering diverse geldelijke verliezen, voor zover het geen eenvoudige risico betreft
- Risico's die op aanvullende of bijkomende wijze gedekt worden in de beroepsziekte- en arbeidsongevallenverzekering

→ Betekent concreet dat bijvoorbeeld voor beroepsaansprakelijkheidsverzekeringen, productaansprakelijkheid, brand speciale risico's, ABR-verzekering (…) voorzien kan worden in een looptijd van meer dan 1 jaar, al dan niet met stilzwijgende verlenging → grotere contractuele vrijheid voor partijen, maar ook belang van duidelijke polisbewoordingen!

Wettelijke regeling inzake opzegging – Enkele bijzondere gevallen

- Pro memorie: artikel 85 Wet Verzekeringen regelt niet alle gevallen van opzegging:
  - Specifieke regeling voor bijvoorbeeld opzegging in geval van niet-betaling van de premie, opzegging na schadegeval of opzegging bij risicoverzwaring of tekortkoming aan de mededelingsplicht, faillissement van de verzekeringnemer, …
  - Algemeen wordt aangenomen dat opzegging in onderling akkoord tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer ook mogelijk is
  - Regeling in geval van tariefwijziging door de verzekeraar (artikel 12 van KB van 22 februari 1991 – ControleKB): verzekeringnemer moet opzeggingsrecht krijgen en in kennisgeving omtrent tariefwijziging herinnerd worden aan opzeggingsrecht

Wettelijke regeling inzake opzegging – Mogelijke wetswijziging

- Regeling in artikel 85 Wet Verzekeringen geeft dus aanleiding tot klachten en discussie:
  - Vormvoorschriften te strikt / houden geen rekening met moderne communicatiemiddelen
  - Verzet tegen stilzwijgende verlenging minstens 3 maanden voor jaarlijkse vervaldag geeft te weinig flexibiliteit
- Wetgevende initiatieven:
  - Wetsvoorstel 2019 (recent amendement in 2021): voor consumenten mogelijk om een verzekeringsovereenkomst na een looptijd van één jaar zonder kosten en zonder boete op te zeggen, zonder daarbij rekening te houden met de vervaldag
  - Wetsvoorstel 2021, heeft specifiek betrekking op de autoverzekering: voorzien in zgn. 'uniforme opzegservice', waarbij de nieuwe verzekeraar bij wie de verzekeringnemer een overeenkomst wil sluiten, voor rekening van de verzekeringnemer de opzeg van de lopende verzekeringsovereenkomst zou regelen. De nieuwe verzekeraar zou tevens de continuïteit van de verzekeringsdekking ten gunste van de verzekeringnemer moeten waarborgen

3

Recht om vergeten te worden

Mogelijke uitbreiding van het toepassingsgebied

Recht om vergeten te worden – Mogelijke uitbreiding toepassingsgebied

- Recht om vergeten te worden:
  - Artikelen 61/1 tot 61/4 Wet Verzekeringen voorzien reeds in 'recht om vergeten te worden' voor ex-kanker patiënten in het kader van schuldsaldoverzekering of beroepskrediet
  - Mededelingsplicht voor verzekeringnemer blijft ongewijzigd
  - Verzekeraar wordt echter verboden om, bij verstrijken van 10 jaar na succesvol beëindigen van behandeling (en zonder herval), kankeraandoening in acht te nemen bij de risicobeoordeling/sluiten van de verzekering
- Alvast uitbreiding tot verzekering gewaarborgd inkomen via Gedragscode Assuralia
  - Van toepassing op verzekeringen onderschreven vanaf 1 februari 2022
  - Bindend voor leden van Assuralia

Recht om vergeten te worden – Mogelijke uitbreiding toepassingsgebied

- Wetsvoorstel augustus 2021 tot uitbreiding van de regeling:
  - Kandidaat-verzekerde wordt vrijgesteld van mededelingsplicht eens termijn om vergeten te worden, verstreken is <-> Onder de huidige regeling dienen kandidaat-verzekerden nog steeds de mededelingsplicht te vervullen (artikel 58 Wet Verzekeringen), maar wordt het de verzekeringsonderneming verboden om hier, na het verstrijken van een termijn van 10 jaar na het succesvol beëindigen van de behandeling, rekening mee te houden bij de risicobeoordeling;
  - Standaard termijn die momenteel op 10 jaar ligt om gebruik te kunnen maken van het recht om vergeten te worden, zou verlaag worden naar 5 jaar voor -21 jarigen;
  - Het recht om vergeten moet worden uitgebreid naar de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en reisannulatieverzekeringen

4

Nieuwe Richtlijn Motorrijtuigenverzekering

23

Nieuwe Richtlijn Motorrijtuigenverzekering

- Richtlijn (EU) 2021/2118 tot wijziging van Richtlijn 2009/103/EG betreffende de verzekering tegen de wettelijke aansprakelijkheid waartoe de deelneming aan het verkeer van motorrijtuigen aanleiding kan geven en de controle op de verzekering tegen deze aansprakelijkheid
- Omzetting naar nationaal recht ten laatste op 23 december 2023
- Nieuwe definitie van het begrip voertuig:

a) elk rij- of voertuig dat zich anders dan langs spoorstaven over de grond voortbeweegt en dat uitsluitend door een mechanische kracht worden gedreven met:

- *een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van meer dan 25 km/h, of*
- *Een maximaal nettogewicht van meer dan 25 kg en een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van meer dan 14 km/h*

b) een al dan niet aan een in punt a) bedoeld voertuig gekoppelde aanhangwagen

Onverminderd de punten a) en b) worden gemotoriseerde rolstoelen die uitsluitend bestemd zijn voor gebruik door personen met een lichamelijke handicap, niet beschouwd als voertuigen in de zin van deze richtlijn

24

Nieuwe Richtlijn Motorrijtuigenverzekering

- Nieuwe definitie van het begrip voertuig:
  - Trachten rekening te houden te houden met opkomst nieuwe voertuigen zoals e-bikes, steps, etc.
  - Lidstaten wordt echter wel uitdrukkelijk de vrijheid gelaten om alsnog een motorrijtuigenverzekering te vereisen voor 'elke op land gebruikte gemotoriseerde apparatuur'. → op te volgen welke richting de Belgische wetgever zal uitgaan
- De Richtlijn houdt tevens rekening met de mogelijkheid van een insolvente verzekeraar, en voorziet in wettelijke beschermingsmaatregelen voor de vergoeding van benadeelden bij de insolventie van een verzekeringsonderneming
- EU-lidstaten moeten volgens de Richtlijn 'ervoor moeten kunnen kiezen om instrumenten te certificeren die consumenten in staat stellen prijzen, tarieven en dekking te vergelijken van WAM-verzekeringen' → kadert in digitalisering en vereenvoudiging van verzekeringen, op te volgen wat initiatieven van Belgische wetgever zullen zijn

5

Regeling handelsagentuur

Boek X Wetboek Economisch Recht

Wijzigingen aan regeling handelsagentuur

- Bepalingen van de wet van 13 april 1995 zijn in 2014 ingevoegd in Boek X van het Wetboek Economisch Recht (WER)
- Handelsagentuur is belangrijke rechtsfiguur in bepaalde verzekeringsdistributiemodellen
- Huidig artikel X.13, 7e lid WER bevat een bescherming ingeval van eenzijdige wijziging van de commissiebedragen door de principaal:

"*Iedere eenzijdige wijziging van het oorspronkelijk overeengekomen bedrag of de oorspronkelijk overeengekomen bedragen tijdens de uitvoering van de handelsagentuurovereenkomst is een handeling die gelijkstaat met verbreking van de handelsagentuurovereenkomst. Rekening houdend met de omstandigheden kan de rechter evenwel oordelen dat wanneer de handelsagent gedurende een relatief lange periode zonder enig voorbehoud commissies aanvaardt die zijn berekend op grond van een verlaagd percentage, hij stilzwijgend instemt met de aldus toegepaste wijziging*"

Wijzigingen aan regeling handelsagentuur

- Maar: afwijkende regeling voor bepaalde sectoren in huidig artikel X.13, 8e lid WER:

"*In de sectoren van het verzekeringswezen, van de kredietinstellingen en van de gereglementeerde markten voor effecten kunnen de principaal en zijn agenten, in afwijking van het eerste tot en met het zevende lid, in een paritair overlegorgaan een overeenkomst sluiten die gericht is op de wijziging van het bedrag van de commissies of van de berekeningswijzen ervan. De binnen het paritair overlegorgaan gesloten overeenkomst bindt alle agenten en de principaal maar de wijzigingen die de overeenkomst meebrengt, kunnen niet leiden tot de verbreking van de handelsagentuurovereenkomst*"

- Wetgevend initiatief van 2021, want "*In tegenstelling tot de gereglementeerde bescherming tegen een eenzijdige commissiewijziging, biedt boek X van het WER inzake de handelsagentuurovereenkomsten geen bescherming tegen het eenzijdig verhogen of opleggen van kosten door de principaal*" en "*Afgelopen jaren hebben principalen in de financiële sector namelijk vaak gebruik gemaakt van de mogelijkheid om eenzijdig de kosten te verhogen. Handelsagenten staan hier momenteel machteloos tegenover*"

Wijzigingen aan regeling handelsagentuur

- Wetsvoorstel om bescherming inzake eenzijdige wijziging van vergoedingen te verruimen tot eenzijdige wijziging van kosten:
  - een eenzijdige verhoging of oplegging van de kosten door de principaal geeft in beginsel aanleiding tot de verbreking van de handelsagentuurovereenkomst.
  - Zoals voor commissiewijzigingen, kunnen de principaal en zijn agenten in een paritair overlegorgaan een overeenkomst sluiten die gericht is op de wijziging van het bedrag van de kosten of op de wijziging van de berekeningswijze van de kosten.
- Wetsvoorstel werd op 3 februari 2022 goedgekeurd in plenaire vergadering van Kamer
- Wachten op publicatie in Staatsblad en datum van inwerkingtreding

Wijzigingen aan regeling handelsagentuur

- Nieuw artikel X.13, §2 WER:

"*Bij het sluiten van de handelsagentuurovereenkomst bepalen de partijen vrij de kosten die ten laste van de agent worden gelegd. Iedere eenzijdige substantiële of structurele verhoging of oplegging van de kosten is een handeling die gelijkstaat met verbreking van de handelsagentuurovereenkomst. Rekening houdend met de omstandigheden kan de rechter evenwel oordelen dat, wanneer de handelsagent gedurende een relatief lange periode zonder enig voorbehoud verhoogde kosten of een oplegging van de kosten aanvaardt, hij stilzwijgend instemt met de aldus toegepaste wijziging*."

- Mogelijkheid van overeenkomst in paritair overlegorgaan wordt uitgebreid in nieuw artikel X.13, §3 WER:

"… een overeenkomst sluiten die gericht is op de wijziging van het bedrag van de in paragraaf 1 bedoelde commissies en/of van de in paragraaf 2 bedoelde kosten of van de berekeningswijzen ervan"

2

Update rechtspraak

Type here the title of the presentation

NCOI M&D Seminars

31

1

Verjaring

Artikel 88-89 Wet Verzekeringen

Verzekeringscontracten – Actualiteit met toepassingen uit rechtspraak en rechtsleer

NCOI M&D Seminars

32

Verjaring

- De artikelen 88 Verzekeringen bevat een bijzonder regime voor verjaring en verzekeringen: specifieke termijnen en vertrekpunten
  - Algemene termijn van drie jaar voor vorderingen voortvloeiend uit de verzekeringsovereenkomst (<-> dertig jaar voor levensverzekeringen, voor wat betreft de rechtsvordering aangaande de reserve die op de datum van opzegging of op de einddatum gevormd is door de betaalde premies, onder aftrek van de verbruikte sommen)
  - Termijn van vijf jaar voor de rechtstreekse vordering van de benadeelde tegen de aansprakelijkheidsverzekeraar (artikel 150 Wet Verzekeringen)
- Artikel 89 Wet Verzekeringen regelt de stuiting en de schorsing
  - Aangifte schadegeval door verzekerde / kennisgeving benadeelde om vergoed te worden zijn belangrijke (en bijzondere) stuitingsgronden
  - Gemeenrechtelijke stuitingsgronden (vb. dagvaarding) blijven gelden

Verjaring

- Cass. 20 september 2021
  - Stuiting van verjaring rechtstreekse vordering
  - Artikel 89, §5 Wet Verzekeringen: *De verjaring van de vordering bedoeld in artikel 88, § 2, wordt gestuit zodra de verzekeraar kennis krijgt van de wil van de benadeelde om een vergoeding te bekomen voor de door hem geleden schade. De stuiting eindigt op het ogenblik dat de verzekeraar aan de benadeelde schriftelijk kennis geeft van zijn beslissing om te vergoeden of van zijn weigering.*
  - Hof van Cassatie oordeelt: *Uit deze bepaling volgt dat de stuiting van de verjaring veronderstelt dat de benadeelde, bij ontvangst van de schriftelijke kennisgeving van de verzekeraar, met zekerheid weet of deze laatste zijn schade zal vergoeden. De bodemrechter oordeelt in feite of de kennisgeving van de verzekeraar voldoet aan deze voorwaarde*
  - In casu had de verzekeraar aan de benadeelde een schriftelijk minnelijk voorstel gedaan, dat niet aanvaard werd door de benadeelde. Ondanks deze weigering, stortte de verzekeraar het bedrag toch op de rekening van de benadeelde. Verder vermeldde het schikkingsvoorstel dat "dit voorstel wordt gedaan zonder erkenning van aansprakelijkheid en zonder afbreuk te doen aan de rechten en handelingen van de verzekerde. In geval van discussie over het geboden bedrag krijgen wij daarentegen onze volledige beoordelingsvrijheid terug".

Verjaring

- Cass. 20 september 2021 (vervolg)
  - Volgens de bodemrechter betrof dit minnelijk voorstel een besluit tot schadeloosstelling dat werd geconcretiseerd door de effectieve betaling. Hij oordeelde verder dat "zelfs indien [de verzekeraar] voorbehoud had geuit, [de benadeelde] er in ieder geval (…) niet meer onkundig van kon zijn dat [verzekeraar] had besloten haar schadeloos te stellen, aangezien de betaling was verricht".
  - Het Hof van Cassatie verbrak dit arrest: de bodemrechter kon uit deze verklaringen niet afleiden dat benadeelde na ontvangst van de brief in staat was te bepalen of de verzekeraar zijn schade zou vergoeden. De brief had dus geen einde gemaakt aan de stuiting. De daaropvolgende betaling veranderde hieraan niets.

Verjaring

- Cass. 8 november 2021
  - Betreft eveneens de stuiting van verjaring van de rechtstreekse vordering
  - Hof oordeelt: artikel 88 en 89 zijn van dwingend recht ter bescherming van de belangen van de benadeelde.
    - *Hieruit volgt dat de stuiting van de verjaring slechts eindigt op het ogenblik dat de verzekeraar zijn wil om de schade te vergoeden duidelijk en ondubbelzinnig ter kennis brengt van de benadeelde.*
    - *Hoewel de rechter onaantastbaar de feiten vaststelt waaruit hij afleidt of de verzekeraar zijn wil om de schade te vergoeden duidelijk en ondubbelzinnig ter kennis heeft gebracht van de benadeelde, gaat het Hof niettemin na of de rechter uit zijn vaststellingen naar recht zijn beslissing heeft kunnen afleiden.*

Verjaring

- Cass. 8 november 2021 (vervolg)
  - *Uit de stukken waarop het Hof van Cassatie kan acht slaan, blijkt dat:*
    - *de verweerster (verzekeraar) op 8 oktober 2013 de besluiten van haar raadsarts aan de eiseres bezorgde en haar vroeg om een becijferde en gedetailleerde vordering;*
    - *de verweerster op 3 januari 2014 nogmaals de besluiten van haar raadsarts aan de eiseres bezorgde met de vraag om haar eis conform die besluiten aan te passen alsook meer te preciseren.*
  - *Door op grond van deze stukken te oordelen dat de verzekeraar zijn wil om te vergoeden duidelijk en ondubbelzinnig ter kennis heeft gebracht van de benadeelde, verantwoordt de politierechter zijn beslissing niet naar recht.*
  - Betekent concreet dat stuiting van verjaring nog niet beëindigd is, en dat er nog geen nieuwe termijn van 5 jaar is beginnen lopen!
  - Benadrukt (nogmaals) het belang van duidelijk en ondubbelzinnig standpunt van verzekeraar over al dan niet vergoeding van schade

3

Regres – artikel 152 Wet Verzekeringen

Regres van aansprakelijkheidsverzekeraar tegen verzekerde/verzekeringnemer

Rechtstreekse vordering – artikel 150 Wet Verzekeringen

- Artikel 150 Wet Verzekeringen bepaalt *dat de verzekering de benadeelde een eigen recht geeft tegen de verzekeraar*
- Benadeelde wordt (binnen de grenzen van de verzekeringsovereenkomst) beschermd tegen de insolvabiliteit van de verzekerde door een eigen vorderingsrecht tegen de verzekeraar: *de door de verzekeraar verschuldigde schadevergoeding komt toe aan de benadeelde, met uitsluiting van de overige schuldeisers van de verzekerde* (artikel 150, tweede lid Wet Verzekeringen)
- Geen bijzondere vorm- of inhoudelijke vereisten voor het instellen van een rechtstreekse vordering
  - Kennisgeving door benadeelde van wil om vergoed te worden stuit de verjaring (zoals besproken) → korte maar duidelijke formulering volstaat
  - Schadeverwekkende verzekerde zo snel mogelijk aanmanen om contactgegevens van diens aansprakelijkheidsverzekeraar en kopie van de polis over te maken

Rechtstreekse vordering – artikel 150 Wet Verzekeringen

- Benadeelde kan vordering tot schadevergoeding instellen tegen:
  - Hetzij de (aansprakelijke) verzekerde
  - Hetzij diens aansprakelijkheidsverzekeraar (rechtstreekse vordering)
  - Hetzij beiden gezamenlijk: in dat geval in solidum gehoudenheid
- Indemnitair beginsel beperkt vergoeding aan benadeelde tot de geleden (bewezen) schade
  - Benadeelde die op grond van rechtstreekse vordering door verzekeraar vergoed wordt, kan dus geen tweemaal vergoed worden voor dezelfde schade (cumulatieverbod)
- Rechtstreekse vordering bestaat wel enkel in kader van aansprakelijkheidsverzekering:
  - Rechtstreekse vordering veronderstelt minstens dat de aansprakelijkheid van verzekerde kan worden aangetoond; en
  - Geen rechtstreekse vordering in niet-aansprakelijkheidsverzekeringen (vb. brandverzekering of rechtsbijstandverzekering

Rechtstreekse vordering – artikel 150 Wet Verzekeringen

- Geen rechtstreekse vordering in niet-aansprakelijkheidsverzekeringen (vb. brandverzekering of rechtsbijstandverzekering) (vervolg):
  - Ondernemingsrechtbank Mechelen 24 december 2020*:* geschil tussen advocatenassociatie en rechtsbijstandsverzekeraar inzake de betaling van nog openstaande erelonen en kosten
  - *"Op grond van het beginsel van de relativiteit van de overeenkomst, kan de advocaat die prestaties heeft verricht ten gunste van de verzekerde, J., geen rechtstreekse vordering instellen tegen de rechtsbijstandsverzekering van zijn cliënt in betaling van zijn ereloon voor deze prestaties. Dergelijke rechtstreekse vordering wordt in het verzekeringsrecht enkel toegekend aan de benadeelde in het kader van een aansprakelijkheidsverzekering (art. 150 W.Verz.). Voor een rechtsbijstandsverzekering is dergelijk eigen recht tegenover de verzekeraar wettelijk niet bepaald. Een eigen recht kan evenmin worden vermoed."*
  - Bevestiging van bijvoorbeeld Rb. Gent 11 februari 2005 (*TGR-TWVR* 2005, afl. 1, 9)

3

Regres – artikel 152 Wet Verzekeringen

Regres van aansprakelijkheidsverzekeraar tegen verzekerde/verzekeringnemer

Regres – artikel 152 Wet Verzekeringen

- Artikel 152 Wet Verzekeringen regelt het recht van verhaal (regres) van de aansprakelijkheidsverzekeraar tegen de verzekeringnemer/verzekerde
- Enkel van toepassing in geval van aansprakelijkheidsverzekering
- Hangt samen met rechtstreekse vordering van de benadeelde, en de situatie waarin de verzekeraar de benadeelde moet vergoeden, ondanks bepaalde verweermiddelen in de relatie tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer/verzekerde
  - Rechtstreekse vordering van benadeelde is niet grenzeloos: draagwijdte wordt (mee) bepaald door het bestaan van de verzekeringsovereenkomst en, afhankelijk van de situatie, bepaalde verweermiddelen die de verzekeraar aan de benadeelde kan tegenwerpen
  - Artikel 151 Wet Verzekeringen regelt de tegenstelbaarheid van verweermiddelen aan de benadeelde

Regres – artikel 152 Wet Verzekeringen

- Pro memorie: wetgever heeft in artikel 151 Wet Verzekeringen een onderscheid gemaakt tussen verplichte en niet-verplichte BA verzekeringen voor wat betreft de tegenstelbaarheid van verweermiddelen
- Artikel 151, §1 : verplichte BA verzekeringen (zie voor WAM ook artikelen 16-17 WAM):
  - Vb. WAM-verzekering, verplichte verzekering architecten
  - Basisprincipe: betere bescherming van de benadeelden, veel minder verweermiddelen zijn tegenstelbaar
- Artikel 151, §2 : niet-verplichte BA verzekeringen
  - Vb. familiale verzekering
  - Basisprincipe: stelsel minder gunstig voor benadeelden, meer verweermiddelen zijn tegenstelbaar
  - https://www.fsma.be/nl/lijst-van-de-verplichte-verzekeringen: indicatieve lijst van verplichte verzekeringen

Regres – artikel 152 Wet Verzekeringen

- Regres in artikel 152 Wet Verzekeringen regelt het recht van verhaal (regres) van de aansprakelijkheidsverzekeraar tegen de verzekeringnemer/verzekerde, voor het geval de verzekeraar de benadeelde heeft moeten vergoeden naar aanleiding van diens rechtstreekse vordering
- *De verzekeraar kan zich, voor zover hij volgens de wet of de verzekeringsovereenkomst de prestaties had kunnen weigeren of verminderen, een recht van verhaal voorbehouden tegen de verzekeringnemer en, indien daartoe grond bestaat, tegen de verzekerde die niet de verzekeringnemer is, ten belope van het persoonlijk aandeel in de aansprakelijkheid van de verzekerde.*
- *De verzekeraar is op straffe van verval van zijn recht van verhaal verplicht de verzekeringnemer of, in voorkomend geval, de verzekerde die niet de verzekeringnemer is, kennis te geven van zijn voornemen om verhaal in te stellen zodra hij op de hoogte is van de feiten waarop dat besluit gegrond is.*

Regres – artikel 152 Wet Verzekeringen

- Cass. 16 april 2021 (AR C.20.0151.N) – betreft kennisgevingsverplichting
  - De verzekeraar is op straffe van verval van zijn recht van verhaal verplicht de verzekeringsnemer of, in voorkomend geval, de verzekerde die niet de verzekeringsnemer is, kennis te geven van zijn voornemen om verhaal in te stellen zodra hij op de hoogte is van de feiten waarop dat besluit gegrond is.
  - *Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat deze kennisgevingsverplichting van de verzekeraar ertoe strekt de verzekeringnemer en de verzekerde toe te laten hun rechten te vrijwaren met het oog op een mogelijk verhaal door de verzekeraar van zijn uitgaven ten voordele van de benadeelde*.
  - *Hieruit volgt dat de kennisgeving door de verzekeraar van zijn voornemen om verhaal in te stellen eveneens ziet op de grond van het verhaal en dat de verzekeraar vervallen is van zijn recht van verhaal wanneer hij dit uitoefent op een andere grond dan deze waarvan hij de verzekeringnemer en de verzekerde tijdig kennis heeft gegeven.*
  - In casu had de verzekeraar de verzekerde tijdig ingelicht van zijn voornemen om verhaal in te stellen, d.i. op het ogenblik waarop bij de verzekeraar de staat van alcoholintoxicatie en de invloed van cocaïne bij de verzekerde aan het licht kwam. De verzekeraar ontdekt echter op een later tijdstip een bijkomende grond van verhaal, en informeert hier de verzekerde niet tijdig over.

Regres – artikel 152 Wet Verzekeringen

- Cass. 16 april 2021 (AR C.20.0315.N) – betreft eveneens kennisgevingsverplichting
  - *Artikel 152 impliceert dat de verzekeraar, teneinde zijn recht van verhaal niet te verliezen, aan de betrokken persoon duidelijk en ondubbelzinnig kennis moet geven van zijn voornemen om verhaal in te stellen.*
  - *Hierbij is niet vereist dat de verzekeraar aan de betrokken persoon ook meedeelt dat er vanaf voormelde kennisgeving een belangenconflict tussen hen bestaat, noch dat de betrokken persoon zich best door een eigen raadsman laat bijstaan en zijn eigen verdediging organiseert.*
  - In casu had rechter in beroep geoordeeld dat een verzekeraar niet aan zijn kennisgevingsverplichting uit artikel 152, tweede lid had voldaan door een brief te sturen aan zijn verzekerde waarin hij enkel te kennen gaf dat hij verhaal zou instellen tegen de verzekerde. De bestreden uitspraak oordeelde dat de verzekeraar eveneens had moeten melden dat er vanaf die brief een belangenconflict bestaat tussen verzekeraar en verzekerde en dat die laatste best een eigen advocaat zocht. Door dit niet te melden had de verzekerde niet de kans gekregen zijn verdediging te organiseren.
  - Het Hof van Cassatie vernietigt deze uitspraak: dergelijke meldingsplicht volgt niet uit artikel 152 Wet Verzekeringen

Regres – artikel 152 Wet Verzekeringen

- Cass. 26 november 2021 – vormvereisten kennisgevingsverplichting
  - *L'article 88, alinéa 2, de la loi du 25 juin 1992* (thans artikel 152 Wet Verzekeringen) *sur le contrat d'assurance terrestre, applicable, dispose que, sous peine de perdre son droit de recours, l'assureur a l'obligation de notifier au preneur ou, s'il y a lieu, à l'assuré autre que le preneur, son intention d'exercer un recours aussitôt qu'il a connaissance des faits justifiant cette décision.*
  - *Cette disposition implique que, pour ne pas perdre son droit de recours, l'assureur notifie clairement et sans ambiguïté à l'intéressé son intention d'exercer le recours.*
  - *La loi sur le contrat d'assurance terrestre ne soumet cette notification à aucune forme particulière.*
  - *S'agissant d'un acte juridique unilatéral réceptice, l'assureur peut en apporter la preuve par toutes voies de droit.*
  - *Le moyen, qui repose tout entier sur le soutènement que la preuve de cette notification est soumise à l'article 1341 de l'ancien Code civil, manque en droit.*
    - Artikel 1341 (oud) BW bepaalde dat een notariële of onderhandse akte (geschrift) voor zaken boven een bepaalde waarde

4

Risicoverzwaring in de loop van de overeenkomst

Artikel 81 Wet Verzekeringen

49

Risicoverzwaring – artikel 81 Wet Verzekeringen

- De verzekeringnemer is verplicht om in de loop van de overeenkomst en onder de voorwaarden van artikel 58 (mededelingsplicht bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst) de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet te bewerkstelligen
- Geldt niet voor levensverzekeringsovereenkomsten, ziekteverzekeringsovereenkomsten en kredietverzekeringsovereenkomsten
- Afhankelijk van de omstandigheden heeft de verzekeraar volgende opties:
  - Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzwaard is dat de verzekeraar, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet de verzekeraar een wijziging van de overeenkomst voorstellen
  - Indien de verzekeraar het bewijs levert dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen
- Artikel 81 voorziet in specifieke sancties indien de verzekeringnemer zijn verplichting niet is nagekomen en er zich een schadegeval voordoet

50

Risicoverzwaring – artikel 81 Wet Verzekeringen

- Cass. 21 oktober 2021
  - Betreft de vraag welke omstandigheden de verzekeringnemer concreet moet meedelen (d.i. de nieuwe of gewijzigde omstandigheden die "die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet te bewerkstelligen")
    - Hof oordeelt: "*Hieruit volgt dat de verzekeringnemer de verzekeraar spontaan, volledig en correct moet inlichten van de bedoelde omstandigheden en de verzekeraar in de regel niet tot verificatie ervan gehouden is.*"
  - De onderliggende feiten betroffen een brandverzekering die was gesloten voor een pand als particuliere woning. Na enkele maanden liet de verzekeringnemer echter, bij monde van zijn verzekeringsmakelaar, aan zijn brandverzekeraar weten dat het verzekerde pand een nieuwe bestemming had gekregen. De verzekeringnemer omschreef deze nieuwe bestemming in zeer algemene en vage bewoordingen als "afdrink café (bar??)" zonder daarbij te melden dat het in feite ging om een bordeel of privéclub met kamerverhuur.
    - De tussenpersoon wist dat een correcte en volledige informatie van de werkelijke uitbating een groot obstakel zou zijn om een brandverzekering te krijgen.
    - De verzekeraar had hier geen onderzoeksplicht m.b.t. de verklaringen van de verzekeringnemer, en de verzekeringnemer had de verzekeraar hier spontaan, volledig en correct moeten inlichten.

5

Interpretatie en uitvoering van het verzekeringscontract

Interpretatie en uitvoering

1. Interpretatie van het verzekeringscontract – artikel 23 Wet Verzekeringen
2. Uitvoering van het verzekeringscontract – goede trouw
3. Uitvoering van het verzekeringscontract – uitsluitings- en vervalbedingen
4. Uitvoering van het verzekeringscontract – aanvaarding van en instemming met algemene voorwaarden

53

Interpretatie van het verzekeringscontract – artikel 23 Wet Verzekeringen

- Artikel 23, §1 Wet Verzekeringen bevat een verplichting om de algemene, bijzondere en speciale voorwaarden, de verzekeringsovereenkomsten in hun geheel, evenals alle clausules afzonderlijk, in duidelijke en nauwkeurige bewoordingen op te stellen. Ze mogen geen enkele clausule bevatten die een inbreuk uitmaakt op de gelijkwaardigheid tussen de verbintenissen van de verzekeraar en die van de verzekeringnemer.
- Artikel 23, §2, eerste lid Wet Verzekeringen bevat een interpretatieregel: in geval van twijfel over de betekenis van een beding, prevaleert in alle gevallen de voor de verzekeringnemer meest gunstige interpretatie. Indien de verzekeringnemer en de verzekerde niet één en dezelfde persoon zijn, prevaleert de voor de verzekerde meest gunstige interpretatie.
  - Deze interpretatieregel is echter niet van toepassing op verzekeringsovereenkomsten met betrekking tot grote risico's, met uitzondering van de risico's omschreven in artikel 5, 39°, punt b) voor zover de verzekeringsnemer een vrij beroep uitoefent en het risico daarop betrekking heeft.

54

Interpretatie van het verzekeringscontract – artikel 23 Wet Verzekeringen

- Grote risico's worden gedefinieerd in artikel 5, 39° Wet Verzekeringen
  - Risico's die niet vallen onder 'grote risico's' worden 'massa risico's' genoemd
  - Definitie van 'groot risico' hangt samen met de indeling in verzekeringstakken
  - Verzekeringstakken worden omschreven in Bijlage I bij het ControleKB
  - Takken 1 tot 18 zijn verzekeringen 'niet-leven', takken 21 tot 29 zijn verzekeringen 'leven'
- De interpretatieregel van artikel 23, §2 Wet Verzekeringen is dus niet van toepassing op grote risico's, met uitzondering van de risico's in takken 14 en 15 (krediet- en borgtochtverzekering) voor zover de verzekeringsnemer een vrij beroep uitoefent en het risico daarop betrekking heeft

Interpretatie van het verzekeringscontract – artikel 23 Wet Verzekeringen

- Grote risico's zijn:
  - de risico's die behoren tot de takken 4, 5, 6, 7, 11 en 12; of
  - de risico's die behoren de takken 14 en 15 wanneer de verzekeringnemer in het kader van een bedrijf of beroep een industriële of commerciële activiteit dan wel een vrij beroep uitoefent en het risico daarop betrekking heeft; of
  - de risico's die behoren de takken 3, 8, 9, 10, 13 en 16 voor zover de verzekeringnemer ten minste twee van de drie volgende criteria overschrijdt :

    i. balanstotaal : 6.200.000 euro;

    ii. netto-omzet in de zin van de Vierde Richtlijn 78/660/EEG van de Raad van de Raad van25 juli 1978 op de grondslag van artikel 54, lid 3, onder g), van het Verdrag betreffende de jaarrekening van bepaalde vennootschapsvormen : 12.800 000 euro;

    iii. gemiddeld personeelsbestand gedurende het boekjaar : 250.

    Wanneer de verzekeringnemer deel uitmaakt van een groep ondernemingen waarvan de geconsolideerde jaarrekening overeenkomstig Richtlijn 83/349/EEG wordt opgesteld, worden de in het eerste lid, onder c), vermelde criteria op basis van de geconsolideerde rekening toegepast.

Interpretatie van het verzekeringscontract – artikel 23 Wet Verzekeringen

- Cass. 8 oktober 2021
  - Bodemarrest had betrekking op een wagen die verzekerd was voor burgerlijke aansprakelijkheid en 'multirisico' (omniumverzekering). Het voertuig werd vervolgens gestolen en niet teruggevonden.
  - De bijzondere voorwaarden van de verzekeringspolis bevatten een beding dat het voertuig over een bepaald anti-diefstal systeem diende te beschikken indien de waarde van het voertuig tussen 30.000 EUR en 50.000 EUR lag. Op het moment van de diefstal beschikte het voertuig in kwestie niet over dergelijke bescherming.
  - Tussen verzekeraar en verzekerde ontstond discussie over welke waarde in aanmerking moest genomen worden ter invulling van voormeld beding:
    - Verzekerde: de actuele marktwaarde moest in aanmerking genomen worden (op basis hiervan zou het antidiefstalbeding niet van toepassing zijn)
    - Verzekeraar: waarde van het voertuig zoals die door de verzekerde werd aangegeven bij het sluiten van de polis moest in aanmerking genomen worden (op basis hiervan zou het kwestieuze beding wél van toepassing zijn)

Interpretatie van het verzekeringscontract – artikel 23 Wet Verzekeringen

- Cass. 8 oktober 2021
  - Bodemarrest: het feit dat het beding in kwestie niet uitdrukkelijk de precieze waarde van de wagen vermeldde kan er niet toe leiden dat onder het mom van een gunstige interpretatie voor de verzekeringnemer, afgeweken zou worden van de verbindende kracht van de overeenkomst.
  - Volgens het Hof van Beroep toonde de historiek van de polis namelijk aan dat beide partijen de bedoeling hadden om de vereiste van een specifiek anti-diefstal systeem te behouden. Er werden doorheen de jaren immers wijzigingen aangebracht aan andere polisvoorwaarden, doch deze clausule bleef ongewijzigd behouden.

Interpretatie van het verzekeringscontract – artikel 23 Wet Verzekeringen

- Cass. 8 oktober 2021
  - *Met toepassing van artikelen VI.37 van het Wetboek van Economisch Recht en 23 Wet Verzekeringen, moeten de clausules in een verzekeringscontract duidelijk, nauwkeurig en begrijpelijk worden opgesteld. In geval van twijfel over de betekenis van een clausule geldt de meest gunstige voor de verzekeringnemer.*
  - *In aanwezigheid van een clausule die niet de waarde preciseert waarnaar wordt verwezen om te bepalen of het voertuig moest uitgerust zijn met een beveiligingssysteem, schendt het bodemarrest de bovengenoemde bepalingen, omdat het op basis van de gemeenschappelijke bedoeling van de partijen de meest gunstige interpretatie voor de verzekeringnemer op basis van de verkoopwaarde van het voertuig op het ogenblik van de diefstal, weert, om er de waarde aangegeven bij de afsluiting van het verzekeringscontract voor in de plaats te stellen.*

  → Dus niet mogelijk om af te wijken van de voor de verzekerde meest gunstige interpretatie door rekening te houden met de gemeenschappelijke bedoeling van partijen.

Uitvoering van het verzekeringscontract – goede trouw

- Verzekeringscontract wordt in de rechtsleer vaak omschreven als een *contractus uberrimae fidei* (uiterste goede trouw)
- Gent 25 februari 2021 maakt toepassing van uitvoering te goeder trouw (artikel 1134 BW):
  - Krachtens artikel 1134 BW moeten overeenkomsten te goeder trouw worden uitgevoerd. Deze bepaling geldt ook bij verzekeringsovereenkomsten en geldt niet enkel in de fase van de contractsluiting, maar blijft ook gelden tijdens de uitvoering van de overeenkomst.
    - *In casu*: brand in woning, zowel verzekerde als verzekeraar stellen elk een technisch raadsman aan ter begroting van de schade
    - Partijen en hun experten konden geen akkoord bereiken over schadebegroting
    - Er wordt een gerechtsdeskundige aangesteld, maar verzekeraar weigert de schade te regelen conform diens eindverslag
    - Verzekerde start procedure tot uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en schaderegeling conform eindverslag expert → vordering wordt in eerste aanleg gegrond verklaard

Uitvoering van het verzekeringscontract – goede trouw

- Hof te Gent oordeelt onder meer dat de verplichting om overeenkomsten ter goeder trouw uit te voeren, gedragsnormen met zich meebrengt die van toepassing zijn op de partijen die zich in overeenstemming met de vereisten van de samenleving correct dienen te gedragen. Deze verplichting kan de zuivere contractuele verplichtingen aanvullen of doen toenemen.
- *In casu* had bleek uit alles dat de verzekerde steeds het nodige gedaan had om zijn verplichtingen als verzekerde schadelijder te voldoen, maar de verzekeraar, van wie verwacht wordt dat zij haar eigen polisvoorwaarden kent, geenszins haar contractuele verplichtingen op correcte wijze is nagekomen en de overeenkomst niet ter goeder trouw heeft uitgevoerd, onder meer door:
  - Zich, in weerwil van de polisbepalingen, te beperken tot het louter betalen van een provisie;
  - In tegenstrijd met de polisbepalingen, de verzekerde de kosten van de derde expert te willen laten voorschieten; en
  - Te weigeren de vergoedingen te bepalen die door de derde expert in diens eindverslag werden vastgesteld.

Uitvoering van het verzekeringscontract – goede trouw

- De sanctie op dit gebrek aan uitvoering ter goeder trouw, bestaat volgens het Hof in de matiging van het recht tot de normale uitoefening ervan of in het herstel van de erdoor veroorzaakte schade. De verzekeraar is dan ook gehouden tot het vergoeden van bijkomende schade die de verzekerde door de houding van de verzekeraar geleden heeft.
- Rekening houdende met dit alles is het hof van oordeel dat de verzekeraar als schadevergoeding wegens de niet uitvoering van de overeenkomst ter goeder trouw, gehouden is de schade te vergoeden die de verzekerde geleden heeft door de blijvende onbewoonbaarheid van zijn woning tot aan de uitbetaling van de schadevergoeding. Doordat de verzekeraar weigerde de schadevergoedingen te betalen, kon hij niet de nodige herstellingen uitvoeren.

→ Arrest is heldere illustratie van het feit dat de houding van verzekeraar tijdens expertise en tijdens schadeafhandeling in bepaalde omstandigheden gezien kan worden als een tekortkoming als een verplichting om de verzekeringsovereenkomst te goeder trouw uit te voeren. Het belang van de goede trouw in het kader van verzekeringsovereenkomsten komt hierin duidelijk naar voren.

Uitvoering van het verzekeringscontract – uitsluitings- en vervalbedingen

- Pro memorie: vervalclausule – omschrijving
  - Een in de polis omschreven sanctie voor een contractuele wanprestatie van de verzekeringnemer/verzekerde/begunstigde bij schadegeval
  - Cass. 31 mei 2019 bevestigt: slechts verval van recht "*wegens niet-nakoming van een bepaalde, in de overeenkomst opgelegde verplichting, en mits er een oorzakelijk verband bestaat tussen de tekortkoming en het schadegeval*".
  - Veronderstelt een schadegeval
  - Schadegeval valt in principe binnen de grenzen van de verzekeringswaarborg, maar door een tekortkoming van de verzekerde aan een 'bepaalde in de overeenkomst opgelegde' verplichting (art. 65 W.Verz.), die in oorzakelijk verband staat met het schadegeval, gaat het voordeel van de verzekeringsdekking verloren
- Pro memorie: Uitsluitingsclausule – omschrijving
  - Houdt verband met de afbakening van de waarborg, 'gat in de dekking'
  - Handeling of schade die buiten het toepassingsgebied van de waarborg valt, en niet verzekerd is
  - Veronderstelt dus niet noodzakelijk een schadegeval

  → **Onderscheid blijft wel voor veel discussie zorgen in rechtspraak en rechtsleer**

Uitvoering van het verzekeringscontract – uitsluitings- en vervalbedingen

- Pro memorie: Vervalclausule – Wettelijk kader
  - Artikel 65 Wet Verzekeringen: In de verzekeringsovereenkomst mag geen geheel of gedeeltelijk verval van het recht op verzekeringsprestatie bedongen worden dan wegens niet-nakoming van een bepaalde, in de overeenkomst opgelegde verplichting, en mits er een oorzakelijk verband bestaat tussen de tekortkoming en het schadegeval
  - Verplichting moet 'bepaald' (d.w.z. precies, niet algemeen) zijn, en in de overeenkomst opgenomen
  - Bewijs vereist van oorzakelijk verband tussen tekortkoming aan verplichting en schadegeval
- Pro memorie: Uitsluitingsclausule – Wettelijk kader
  - Geen wettelijke bepaling die een uitdrukkelijk regime voor uitsluitingsclausules bevat
  - Herkwalificatie van een uitsluitingsbeding naar vervalbeding wel mogelijk op grond van artikel 65 Wet Verzekeringen → Cass. 20 september 2012 bevestigt: rechter dient na te gaan of een clausule van de verzekeringsovereenkomst die op een andere manier wordt verwoord, geen vervalbeding is
  - Opschrift 'uitsluitingen' of 'gevallen van niet-verzekering' in polis is dus niet allesbepalend, herkwalificatie mogelijk wanneer beding volgens rechter in werkelijkheid een vervalbeding is

Uitvoering van het verzekeringscontract – uitsluitings- en vervalbedingen

- Pro memorie: Vervalclausule – Bewijslast
  - Wie? Rechtspraak en rechtsleer vrijwel eensgezind: verzekeraar draagt bewijslast
  - Wat? Verzekeraar moet tekortkoming aan contractuele verplichting aantonen én oorzakelijk verband tussen tekortkoming en schadegeval
- Pro memorie: Uitsluitingsclausule – Bewijslast
  - Wie? Nog steeds discussie, maar meerderheid van rechtsleer neemt aan dat Hof van Cassatie in arrest van 13 april 2007 bewijslast van uitsluiting van dekking bij verzekeraar heeft gelegd
    - Contractuele afwijking in principe mogelijk, tenzij strijdig met dwingende bepalingen Wet Verzekeringen (vb. art. 65, art. 23, §1, art. 62, …)
    - FSMA geeft in recent standpunt aan het meerderheidsstandpunt te volgen
  - Wat? (verzekeraar) moet enkel aantonen dat feitelijke omstandigheden overeenstemmen met uitsluiting in de polis, zonder dat er oorzakelijk verband moet worden aangetoond
- Algemeen uitgangspunt inzake bewijslast is wel dat de verzekerde aannemelijk moet maken dat schadegeval binnen 'grenzen van de dekking valt', d.w.z. dat er een link is met het verzekeringscontract (vb. dekking is beperkt tot buitencontractuele aansprakelijkheid, verzekerde moet aantonen dat aansprakelijkheid niet van contractuele aard is)

Uitvoering van het verzekeringscontract – uitsluitings- en vervalbedingen

- Recente illustraties in de rechtspraak: Brussel 25 juni 2020
  - Het behoort aan de verzekerde, die van de verzekeraar de uitvoering van een verbintenis vordert, om het bestaan van een schadegeval te bewijzen en om aan te tonen dat dit schadegeval valt binnen de dekking, zoals zij voortvloeit uit de contractuele omschrijving van het risico.
  - Vervolgens is het aan de verzekeraar om het bestaan van een uitsluitingsgrond, waarop hij zich beroept, te bewijzen of om aan te tonen dat de voorwaarden van een verval van recht op dekking verenigd zijn.
- Gent 22 april 2021
  - Verzekeraar weigert dekking in invaliditeitsverzekering wegens dronkenschap van verzekerde → polisvoorwaarden bepalen: "*De waarborg wordt nooit verleend wanneer de invaliditeit (…) het rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg is van alcoholisme, toxicomanie of overmatig gebruik van geneesmiddelen; zich voordoet wanneer de verzekerde verkeert in een staat van dronkenschap*"
  - Hof stelt vast dat verzekerde geïntoxiceerd was (bevestigd door de alcoholbepaling in zijn bloed), maar 'van dronkenschap zijn geen aanwijzingen'

Uitvoering van het verzekeringscontract – uitsluitings- en vervalbedingen

- Gent 22 april 2021 (vervolg)
  - *"Rest de vraag wie het bewijs moet leveren van het bestaan van het oorzakelijk verband tussen de vastgestelde alcoholintoxicatie (stuk 5.2 E.F., ethanol 1,50 g/l) en het ongeval.*
  - *Het is niet omdat de verzekeraar in haar algemene voorwaarden de clausule waarnaar ze verwijst als een uitsluitingsgrond benoemt, dat dit ook het geval is. Naar het oordeel van het hof is er sprake van een vervalbeding.*
  - *Dit betekent dat de verzekeraar om dekking te kunnen weigeren niet kan volstaan met de alcoholintoxicatie te bewijzen maar ook het oorzakelijk verband moet aantonen tussen die intoxicatie en de val van de verzekerde."*

Uitvoering van het verzekeringscontract – aanvaarding van en instemming met algemene voorwaarden

- Cass. 14 mei 2021
  - De gebondenheid aan algemene contractvoorwaarden vereist dat de wederpartij voor of bij de contractsluiting kennis had van deze voorwaarden of ten minste de mogelijkheid had om hiervan effectief kennis te nemen en zij hiermee heeft ingestemd.
  - De bijzondere voorwaarden van een schuldsaldoverzekering bij arbeidsongeschiktheid vermeldden bovenaan dat zij samen met de algemene voorwaarden (met verwijzing naar een referentie) een geheel vormen. Er was geen ondertekende overeenkomst en de verzekeringnemer stelde geen document te hebben ontvangen, maar de premies vermeld in deze bijzondere voorwaarden werden betaald en beide partijen erkenden het bestaan van de verzekeringsovereenkomst.
  - Terwijl de ondernemingsrechtbank in eerste aanleg had geoordeeld dat enkel de bijzondere voorwaarden deel uitmaakten van de verzekeringsovereenkomst en de verzekeraar zich dus niet kon beroepen op de uitsluiting (voor een aandoening aan de wervelkolom) vermeld in de algemene voorwaarden, oordeelde het hof van beroep dat de verzekeringnemer door de premie te betalen ook de algemene voorwaarden had aanvaard en geacht werd er kennis van te hebben gekregen.

Uitvoering van het verzekeringscontract – aanvaarding van en instemming met algemene voorwaarden

- Cass. 14 mei 2021
  - Hof van Cassatie oordeelt: *De gebondenheid aan algemene contractsvoorwaarden vereist dat de wederpartij voor of bij de contractsluiting kennis had van deze voorwaarden of ten minste de mogelijkheid had om hiervan effectief kennis te nemen en zij hiermee heeft ingestemd.*
  - *De loutere verwijzing naar deze contractsvoorwaarden voor of bij de contractsluiting is daartoe, in beginsel, ontoereikend.*

  → Hof van Cassatie van vernietigt het arrest in graad van beroep: het hof van beroep kon niet oordelen dat door de premie te betalen de verzekeringnemer gebonden was door de algemene voorwaarden, zonder na te gaan of de verzekeringnemer de mogelijkheid had gehad om effectief kennis te nemen van deze algemene voorwaarden.

6

Informatieverplichtingen verzekeringsdistributeur

Informatieverplichtingen verzekeringsdistributeur

- Begrip 'verzekeringsdistributie' werd geïntroduceerd door de Richtlijn Verzekeringsdistributie (*Insurance Distribution Directive – IDD*), omgezet naar Belgisch recht door Wet van 6 december 2018
  - Artikel 5, 46° Wet Verzekeringen
- Zowel verzekeringstussenpersonen als verzekeringsondernemingen kunnen activiteiten van verzekeringsdistributie verrichten en dus kwalificeren als verzekeringsdistributeur
- Informatie- en zorgplicht van verzekeringsdistributeurs zijn bepaald in Deel 6 van de Wet Verzekeringen
- FSMA heeft recent richtlijnen gepubliceerd over verplichtingen:
  - Werkprogramma's (2021)
  - Praktijkgids (2022)

Informatieverplichtingen verzekeringsdistributeur

- Deze Informatie- en zorgplichten worden aangevuld met de gemeenrechtelijke verplichtingen van verzekeringsdistributeur om als een normaal vooruitziend en voorzichtige verzekeringsdistributeur een verzekeringsovereenkomst te vinden die correct aansluit bij de noden van de klant. Hieronder valt ook een informatie- en adviesplicht en een zorgvuldigheidsplicht om steeds tijdig op te treden
- De informatie- en adviesplicht van de verzekeringsdistributeur ontslaat de klant (verzekerde) evenwel niet van zijn eigen verplichtingen om als een goede huisvader zijn eigen belangen te behartigen.
- Cass. 24 december 2021 doet uitspraak over de informatieverplichting van de verzekeringstussenpersoon
  - Geschil heeft betrekking op ontbreken van dekking tegen diefstal in de verzekering van een voertuig
  - Verzekerde had reeds diverse verzekeringen voor andere voertuigen

Informatieverplichtingen verzekeringsdistributeur

- Cass. 24 december 2021
  - Bodemuitspraak stelt vast verzekerde "reeds meerdere auto's en motoren in zijn bezit had, verzekerd door de tussenkomst van de tussenpersoon" en dat de verzekerde ervan op de hoogte was dat voertuigen tegen het risico van diefstal kunnen worden verzekerd (…)
  - De verzekerde had zijn vorige voertuig doorverkocht in oktober 2015, en had dit voertuig niet tegen het risico diefstal willen verzekeren. Toen hij op 1 april 2016 een tweedehands motor kocht, werd slechts een groene kaart of voorlopige internationale verzekeringskaart aan hem afgegeven op 6 april 2016 voor een periode van een maand. De bodemuitspraak nam aan dat de verzekerde redelijkerwijs niet onwetend kon zijn dat groene kaart slechts de verplichte verzekering dekte, dat wil zeggen zijn wettelijke aansprakelijkheid
  - De bodemrechter oordeelde dat de op de verzekeringstussenpersoon rustende informatieplicht alleen betrekking heeft "*op informatie waarvan de verzekerde rechtmatig geen kennis heeft, de tussenpersoon niet verplicht was de verzekerde informatie te verstrekken waarvan hij wel kennis had*" en dat, aangezien "*de tussenpersoon zijn adviesplicht [uitoefende] op basis van de door de klant verstrekte informatie*", het aan de verzekerde was om te specificeren "*dat hij een andere dekking wenste dan de wettelijke aansprakelijkheid*", niet aan de tussenpersoon om "*spontaan dekking te zoeken en aan te bieden tegen het risico van diefstal van het voertuig, indien daar niet om werd verzocht*"

Informatieverplichtingen verzekeringsdistributeur

- Cass. 24 december 2021
  - Hof van Cassatie oordeelt: "*Met deze verklaringen rechtvaardigt het arrest zijn beslissing dat "in deze omstandigheden de tussenpersoon niet kan worden verweten dat zij geen schriftelijke informatie heeft verstrekt over de diefstalverzekeringsovereenkomsten die de verschillende verzekeringsmaatschappijen konden aanbieden en over de kosten van een dergelijke dekking""*
  - Hof lijkt in deze uitspraak dus rekening te houden met het feit dat de informatie- en zorgplicht van de verzekeringstussenpersoon de verzekerde niet ontslaat van zijn eigen verplichtingen om als een goede huisvader zijn eigen belangen te behartigen

7

Europees Hof van Justitie

Internationale bevoegdheid in verzekeringszaken

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 27 februari 2020, C–803/18 – bevoegde rechtbank en forumclausules in verzekeringsovereenkomsten
- Algemene principes:
  - Brussel I*bis* Verordening regelt internationale bevoegdheid
  - Artikelen 10-16 regelen bevoegdheid in verzekeringszaken
  - Deze artikelen bevatten dwingende bepalingen die verwijzen naar de rechtbanken van specifieke lidstaten voor procedures die tegen verzekeraars worden aangespannen
  - Artikelen 15-16 Brussel I*bis* bepalen onder welke voorwaarden forumclausules toegelaten zijn
    - Forumclausules onder andere toegelaten voor verzekeringsovereenkomsten betreffende grote risico's

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 27 februari 2020, C–803/18 – bevoegde rechtbank en forumclausules in verzekeringsovereenkomsten
  - Zaak heeft betrekking op geschil onder aansprakelijkheidsverzekering waarbij de verzekeringnemer en verzekerde in Litouwen gevestigd zijn, verzekeraar in Letland
  - Verzekerde is een dochteronderneming van de verzekeringnemer
  - In 2012 wordt de verzekerde als bewakingsonderneming aansprakelijk gesteld naar aanleiding van een diefstal van juwelen
  - De algemene voorwaarden van de aansprakelijkheidsverzekering bepalen dat alle met die overeenkomst verband houdende geschillen via onderhandelingen worden beslecht en dat, indien de partijen niet tot overeenstemming komen, het geschil door de Letse rechter wordt beslecht overeenkomstig de op het grondgebied van de Republiek Letland geldende wetgeving
  - Tijdens geschil ontstaat discussie over geldigheid van forumclausule

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 27 februari 2020, C–803/18 – bevoegde rechtbank en forumclausules in verzekeringsovereenkomsten
  - Hoogste rechtbank Litouwen stelt prejudiciële vraag aan Hof van Justitie:
  - *Moeten artikel 15, punt 5, en artikel 16, punt 5, van de Brussel Ibis Verordening aldus worden uitgelegd dat een in de verzekeringsovereenkomst tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar opgenomen forumkeuzebeding in het geval van een verzekering voor grote risico's kan worden tegengeworpen aan een uit hoofde van die overeenkomst verzekerde persoon, die niet uitdrukkelijk heeft ingestemd met dat beding en die zijn woonplaats heeft in een andere lidstaat dan de verzekeringnemer en de verzekeraar?*

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 27 februari 2020, C–803/18 – bevoegde rechtbank en forumclausules in verzekeringsovereenkomsten
  - *In die context moet worden onderzocht of een in een dergelijke overeenkomst opgenomen forumkeuzebeding een verzekerde derde, die geen partij is bij die overeenkomst en niet heeft ingestemd met de bepalingen van die overeenkomst, kan binden.*
  - *Derhalve dient te worden aangenomen dat de mogelijkheid om in verzekeringsovereenkomsten die „grote risico's" dekken af te wijken van de algemene bevoegdheidsregels, alleen geldt in de verhouding tussen de partijen bij de overeenkomst en in de regel niet kan worden uitgebreid tot een verzekerde derde.*
  - *Het Hof heeft in dat verband reeds benadrukt dat een beoordeling per geval van de vraag of een persoon als een „zwakke partij" kan worden aangemerkt, een risico van rechtsonzekerheid zou doen ontstaan en in strijd zou zijn met de in overweging 15 van de Brussel Ibis verordening opgenomen doelstelling volgens welke de bevoegdheidsregels in hoge mate voorspelbaar moeten zijn*

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 27 februari 2020, C–803/18 – bevoegde rechtbank en forumclausules in verzekeringsovereenkomsten
  - *In die omstandigheden dient op de voorgelegde vraag te worden geantwoord dat artikel 15, punt 5, en artikel 16, punt 5, van de Brussel Ibis verordening aldus moeten worden uitgelegd dat het forumkeuzebeding in een tussen een verzekeringnemer en een verzekeraar gesloten verzekeringsovereenkomst die „grote risico's" in de zin van laatstgenoemde bepaling dekt, niet kan worden tegengeworpen aan een uit hoofde van deze overeenkomst verzekerde persoon die geen beroepsbeoefenaar in de verzekeringssector is, niet met dit beding heeft ingestemd en zijn woonplaats heeft in een andere lidstaat dan de verzekeringnemer en de verzekeraar.*
  - Concreet: forumclausule in algemene voorwaarden die verwijst naar bevoegdheid van Letse rechter kan niet worden toegepast, geschil moet worden beslecht voor rechter van Litouwen (woonplaats verzekerde)
  - Forumclausules in collectieve verzekeringscontracten (waarbij de verzekeringnemer en de verzekerde niet dezelfde persoon/entiteit zijn) met betrekking tot grote risico's moeten dus steeds met de nodige aandacht toegepast worden!

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 27 februari 2020, C–803/18 – bevoegde rechtbank en forumclausules in verzekeringsovereenkomsten
  - Mogelijke impact op polisbepalingen inzake toepasselijk recht in verzekeringsovereenkomsten tot dekking van grote risico's?
  - Wordt geregeld door artikel 7, 2 Rome I Verordening:
    - *Een verzekeringsovereenkomst ter dekking van een groot risico wordt beheerst door het in overeenstemming met artikel 3 van deze verordening door de partijen gekozen recht.*
    - *Voor zover het toepasselijke recht niet door de partijen is gekozen, wordt de verzekeringsovereenkomst beheerst door het recht van het land waar de verzekeraar zijn gewone verblijfplaats heeft. Indien uit alle omstandigheden van het geval blijkt dat de overeenkomst kennelijk nauwer verbonden is met een ander land, is het recht van dat andere land van toepassing.*

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 27 februari 2020, C–803/18 – bevoegde rechtbank en forumclausules in verzekeringsovereenkomsten
  - Voor rechtskeuze overeenkomstig artikel 7, 2 Rome I wordt algemeen aangenomen dat deze rechtskeuze geldig is voor de verzekeringnemer, en ook voor de verzekerde die niet de verzekeringnemer is (d.i. in collectieve contracten)
  - Kan/moet rechtspraak in arrest van 27 februari 2020 uitgebreid worden tot rechtskeuzebedingen?
    - Beding dus niet tegenstelbaar aan verzekerde (die niet de verzekeringnemer is) die niet met beding heeft ingestemd?
    - Zou ingaan tegen meerderheidsinterpretatie van artikel 7, 2 <-> redenering uit arrest van 27 februari 2020 zou anderzijds ook wel kunnen worden toegepast op Rome I …
    - Rechtspraak Hof is dus op te volgen!

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 9 december 2021, C-708/30 – internationale bevoegdheid in verzekeringszaken
- Algemene principes:
  - Brussel I*bis* Verordening regelt internationale bevoegdheid
  - Artikelen 10-16 regelen bevoegdheid in verzekeringszaken
  - Deze artikelen bevatten dwingende bepalingen die verwijzen naar de rechtbanken van specifieke lidstaten voor procedures die tegen verzekeraars worden aangespannen
  - Artikel 13 regelt aansprakelijkheidsverzekeringen / rechtstreekse vordering

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 9 december 2021, C-708/30 – internationale bevoegdheid in verzekeringszaken
- Artikel 13 Brussel I*bis* Verordening:
  - *1. Ter zake van aansprakelijkheidsverzekering kan de verzekeraar ook in vrijwaring worden opgeroepen voor het gerecht waar de rechtsvordering van de getroffene tegen de verzekerde aanhangig is, indien de voor dit gerecht geldende wetgeving het toelaat.*
  - *2. De artikelen 10, 11 en 12 zijn van toepassing op de vordering die door de getroffene rechtstreeks tegen de verzekeraar wordt ingesteld, indien de rechtstreekse vordering mogelijk is.*
  - *3. Indien de wettelijke bepalingen betreffende deze rechtstreekse vordering het in het geding roepen van de verzekeringnemer of de verzekerde regelen, is hetzelfde gerecht ook te hunnen opzichte bevoegd.*
- Artikel 11 Brussel I*bis* Verordening
  - *1. De verzekeraar met woonplaats op het grondgebied van een lidstaat, kan worden opgeroepen:*
    - *a) voor de gerechten van de lidstaat waar hij zijn woonplaats heeft;*
    - *b) in een andere lidstaat, indien het een vordering van de verzekeringnemer, de verzekerde of een begunstigde betreft, voor het gerecht van de woonplaats van de eiser, of*

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 9 december 2021, C-708/30 – internationale bevoegdheid in verzekeringszaken
- Feitelijke context:
  - BT, woonachtig in het Verenigd Koninkrijk, had een vakantiehuis gehuurd in Spanje. Het vakantiehuis was eigendom van EB, woonachtig in Ierland. EB had een wettelijke aansprakelijkheidsverzekering afgesloten met een verzekeraar gevestigd in Spanje. Tijdens het verblijf in het vakantiehuis, viel BT op de patio waardoor zij een letsel opliep.
  - BT stelde een vordering in tegen EB, alsook een rechtstreekse vordering tegen de verzekeraar, beide voor de Engelse rechtbank.
  - Als een rechtstreekse vordering tegen een aansprakelijkheidsverzekeraar mogelijk is naar nationaal recht – zoals ook in België het geval is – dan kan de benadeelde de verzekeraar oproepen in het land waar hij woont (art. 11.1 b) en art. 13.2 Brussel I*bis*).
  - In dit geval was dat dus het Verenigd Koninkrijk (zaak was ingeleid voor 1 januari 2021, Brussel I*bis* was nog niet van toepassing/nog geen impact van Brexit). De verzekeraar verzette zich niet tegen deze rechtsmacht.

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 9 december 2021, C-708/30 – internationale bevoegdheid in verzekeringszaken
- Feitelijke context:
  - Op 29 januari 2020 heeft EB de bevoegdheid van de gerechten van Engeland en Wales betwist om kennis te nemen van de vordering die op grond van artikel 13, lid 3, van Brussel I*bis* tegen haar is ingesteld.
  - Pro memorie: artikel 13, 3 Brussel I*bis* bepaalt: "*Indien de wettelijke bepalingen betreffende deze rechtstreekse vordering het in het geding roepen van de verzekeringnemer of de verzekerde regelen, is hetzelfde gerecht ook te hunnen opzichte bevoegd.*"
- Prejudiciële vraag van County Court Birkenhead:
  - *Moet artikel 13, lid 3, van verordening nr. 1215/2012 aldus worden uitgelegd dat het gerecht van de lidstaat waarin de getroffene woonplaats heeft, zich in geval van een rechtstreekse vordering van deze persoon tegen een verzekeraar overeenkomstig artikel 13, lid 2, op grond van artikel 13, lid 3, tevens bevoegd kan verklaren om te beslissen op een vordering tot schadevergoeding die tegelijkertijd door de getroffene is ingesteld tegen de verzekeringnemer of de verzekerde met woonplaats in een andere lidstaat die niet door de verzekeraar in het geding is geroepen.*

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 9 december 2021, C-708/30 – internationale bevoegdheid in verzekeringszaken
- Feitelijke context:
  - Op 29 januari 2020 heeft EB de bevoegdheid van de gerechten van Engeland en Wales betwist om kennis te nemen van de vordering die op grond van artikel 13, lid 3, van Brussel I*bis* tegen haar is ingesteld.
  - Pro memorie: artikel 13, 3 Brussel I*bis* bepaalt: "*Indien de wettelijke bepalingen betreffende deze rechtstreekse vordering het in het geding roepen van de verzekeringnemer of de verzekerde regelen, is hetzelfde gerecht ook te hunnen opzichte bevoegd.*"
- Prejudiciële vraag van County Court Birkenhead:
  - *Moet artikel 13, lid 3, van verordening nr. 1215/2012 aldus worden uitgelegd dat het gerecht van de lidstaat waarin de getroffene woonplaats heeft, zich in geval van een rechtstreekse vordering van deze persoon tegen een verzekeraar overeenkomstig artikel 13, lid 2, op grond van artikel 13, lid 3, tevens bevoegd kan verklaren om te beslissen op een vordering tot schadevergoeding die tegelijkertijd door de getroffene is ingesteld tegen de verzekeringnemer of de verzekerde met woonplaats in een andere lidstaat die niet door de verzekeraar in het geding is geroepen?*

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 9 december 2021, C-708/30 – internationale bevoegdheid in verzekeringszaken
- Vraag is dus of bijzondere bevoegdheidsregels in verzekeringszaken, ingeval van een rechtstreekse vordering tegen een verzekeraar, ook gelden om te beslissen over een vordering tot schadevergoeding tegen zijn verzekeringnemer of verzekerde, ook al is die laatste niet door de verzekeraar in het geding geroepen?
- Het Hof oordeelt als volgt:
  - *Derhalve moet worden overwogen dat de bijzondere bevoegdheidsregels van afdeling 3 enkel van toepassing zijn indien naar aanleiding van de vordering die bij het gerecht is ingesteld noodzakelijkerwijs een kwestie omtrent de rechten en verplichtingen uit een verzekeringsbetrekking tussen de partijen bij die zaak rijst.*
  - *Deze uitlegging van het begrip verzekeringszaken brengt mee dat een vordering die is ingesteld door de getroffene tegen de verzekeringnemer of verzekerde niet als een vordering in verzekeringszaken kan worden beschouwd op de enkele grond dat de vordering voortvloeit uit dezelfde feiten als de vordering die rechtstreeks tegen de verzekeraar is ingesteld of dat er sprake is van een geschil tussen de verzekeraar en de getroffene over de geldigheid of de dekking van de verzekeringspolis.*

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 9 december 2021, C-708/30 – internationale bevoegdheid in verzekeringszaken
- Het Hof besluit dan ook:
  - *Artikel 13, lid 3, van verordening (EU) nr. 1215/2012 van het Europees Parlement en de Raad van 12 december 2012 betreffende de rechterlijke bevoegdheid, de erkenning en de tenuitvoerlegging van beslissingen in burgerlijke en handelszaken, moet aldus worden uitgelegd dat het gerecht van de lidstaat waarin de getroffene woonplaats heeft, zich in geval van een rechtstreekse vordering van deze persoon tegen een verzekeraar overeenkomstig artikel 13, lid 2, niet op grond van artikel 13, lid 3, tevens bevoegd kan verklaren om te beslissen op een vordering tot schadevergoeding die tegelijkertijd door de getroffene is ingesteld tegen de verzekeringnemer of de verzekerde met woonplaats in een andere lidstaat die niet door de verzekeraar in het geding is geroepen.*

Rechtspraak van het Hof van Justitie

- Hof van Justitie 9 december 2021, C-708/30 – internationale bevoegdheid in verzekeringszaken
- Concreet betekent dit:
  - Artikel 13.3 vindt enkel toepassing als de verzekeraar zijn verzekeringnemer of verzekerde zou betrekken in een procedure ingesteld door de benadeelde. De benadeelde (BT) kan zich hier niet op beroepen.
  - Dit betekent dat BT een rechtstreekse vordering kan instellen tegen de verzekeraar van EB in het Verenigd Koninkrijk, maar naar de Spaanse gerechten moet trekken tegen EB zelf
  - Eventueel kan de toepassing van de de regels over aanhangigheid en samenhang (art. 29-34 Brussel I*bis*) hier tot een andere concrete oplossing leiden, maar hier heeft het Hof van Justitie geen uitspraak over gedaan.

Bedankt voor uw aandacht!

Vragen?

sandra.lodewijckx@lydian.be /
tine.meurs@lydian.be

91