

Mededelingsplicht verzekeringnemer. Dient de aspirant-verzekeringnemer bij de aanvraag van een verzekering (spontaan) mededeling te doen van feiten d...

Hof Arnhem-Leeuwarden 12-09-2017, ECLI:NL:GHARL:2017:8025

Essentie

Verzekeringsrecht. Mededelingsplicht. Verzwijging.

Dient de aspirant-verzekeringnemer bij de aanvraag van een verzekering (spontaan) mededeling te doen van feiten die een andere verzekerde betreffen?

Samenvatting

Appellante sluit in september 2011 een verzekering met (een gevolmachtigde van) ASR voor een door haar echtgenoot gekochte auto, waarvan de echtgenoot ook kentekenhouder is. In mei 2013 wordt melding gemaakt van diefstal van de auto. ASR wijst dekking af, omdat mevrouw (bewust) onjuiste gegevens zou hebben verstrekt bij de aanvraag van de verzekering. In het vragenformulier is de vraag "Kies ook Ja als je de laatste 8 jaar bent geweigerd of opgezegd door een verzekeraar" met "nee" beantwoord, terwijl begin 2010 door een verzekeraar de met de echtgenoot van appellante gesloten verzekeringen zijn opgezegd en de echtgenoot vervolgens is geweigerd door een andere verzekeraar. Volgens ASR had mevrouw uit de aan de bewuste vraag voorafgaande tekst, waarin uitdrukkelijk wordt gerefereerd aan de verzekeringnemer of een andere verzekerde, moeten begrijpen dat de vraag ook betrekking had op een andere verzekerde (zoals de echtgenoot). De rechtbank honoreert het beroep van ASR op schending van de mededelingsplicht. Appellante legt de kwestie in hoger beroep voor.

Hof: ASR beroept zich op verzwijging door verzekeringnemer bij het invullen van een vragenformulier. Voor een geslaagd beroep op verzwijging is onder meer vereist dat de verzekeringnemer weet of behoort te begrijpen op welke voorwaarden de verzekeraar bereid is de verzekering af te sluiten (het zogenaamde kenbaarheidsvereiste). Dat kenbaarheidsvereiste wordt in een geval als het onderhavige ingevuld door het gebruik door ASR van een vragenlijst, en daaruit volgt dat niet snel mag worden aangenomen dat een vraag ruimer dient te worden opgevat dan uit zijn bewoordingen volgt. Voor de beoordeling of voldaan is aan het kenbaarheidsvereiste moet worden uitgegaan van een behoorlijke en zorgvuldige verzekeringnemer en moeten alle omstandigheden van het geval worden meegewogen. Daarbij geldt dat een verzekeringnemer een gerichte vraag volledig en naar waarheid dient in te vullen naar de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijs mag toekennen.

Aan verzekeringnemer is een duidelijke en gerichte vraag gesteld ('kies ook Ja als je de laatste 8 jaar bent geweigerd of opgezegd door een verzekeraar'), en die vraag heeft zij naar waarheid met 'nee' beantwoord. Gelet op de tekst van de aan haar gestelde vraag uit de door ASR gehanteerde vragenlijst, is het hof van oordeel dat verzekeringnemer deze vraag ook aldus mocht opvatten dat haar enkel werd gevraagd aan te geven (met "ja" of "nee") of zij zelf de laatste 8 jaar is geweigerd of opgezegd door een verzekeraar. Zij hoefde uit de bewoordingen van die vraag redelijkerwijs niet te begrijpen dat zij ook met 'Ja' diende te antwoorden als haar echtgenoot de laatste 8 jaren is opgezegd en/of geweigerd door een verzekeraar. Daarbij acht het hof ook van belang dat in het online vragenformulier gesproken wordt over "jij en/of een andere verzekerde" en in de in dit geval relevante vraag alleen over "je" gesproken wordt. Het afwisselend gebruik van deze bewoordingen schept onduidelijkheid die niet wordt weggenomen door de definitie van verzekerde welke onduidelijkheid voor rekening van ASR moet komen.

Het beroep op verzwijging faalt daarmee.

Verwant oordeel

Zie ook:

- HR 20 december 1996, ECLI:NL:HR:1996:ZC2235, NJ 1997/638 (Aegon/BMA) en HR 18 april 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF3070, NJ 2004/634 m.nt. M.M. Mendel (Huls/Nederlandse Luchtvaartpool): over de betekenis van een door de verzekeraar gebruikt vragenformulier;
- Asser/Wansink, Van Tiggele & Salomons, 7-IX*, 2012, nr. 212;
- M.L. Hendrikse e.a., *Verzekeringsrecht*, Serie Recht en Praktijk, Kluwer: Deventer 2014, par. 6.5 en 6.8.

Zie anders:

- Hof Amsterdam 25 augustus 2015, ECLI:NL:GHAMS:2015:3484, *NJF* 2016/95;
- Hof Den Haag 3 maart 2015, ECLI:NL:GHDHA:2015:343, *RAV* 2015/66.

Wenk

Op de aspirant-verzekeringnemer rust bij het aangaan van een verzekering een mededelingsplicht voor feiten die hij kent of behoort te kennen (zie art. 7:928 lid 1 BW). Deze mededelingsplicht van de aspirant-verzekeringnemer is beperkt tot feiten waarvan, naar de aspirant-verzekeringnemer 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. Het gaat hier om het zogenoemde kenbaarheidsvereiste. Lid 2 van art. 7:928 BW bepaalt dat indien de belangen van een bij het aangaan van de verzekering bekende derde worden gedekt, de mededelingsplicht van de aspirant-verzekeringnemer mede feiten omvat die deze derde betreffen.

Een door een verzekeraar opgesteld vragenformulier, waarvan ASR zich in onderhavig geval heeft bediend, geeft invulling aan het kenbaarheidsvereiste. Er is in dat geval geen ruimte meer voor een spontane mededelingsplicht van de aspirant-verzekeringnemer voor feiten die bedoelde derde(n) betreffen, tenzij door de aspirant-verzekeringnemer is gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden (zie art. 7:928 lid 6 BW). Indien de verzekeraar in het vragenformulier in duidelijke bewoordingen vraagt naar bepaalde feiten, dan is daarmee voor de aspirant-verzekeringnemer in beginsel gegeven dat de omstandigheden waarnaar wordt gevraagd voor de verzekeraar relevant zijn. Dat kan anders zijn als de vraag onduidelijk is. Dan prevaleert in de regel de lezing van de aspirant-verzekeringnemer voor zover die redelijk is. In dat verband heeft te gelden 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 (vgl. HR 20 december 1996, *NJ* 1997/637).

In de onderhavige kwestie rekent het hof ASR zwaar aan dat in het vragenformulier afwisselend gebruik is gemaakt van de bewoordingen "jij en/of een andere verzekerde" en "je". Dat schept volgens het hof onduidelijkheid. Het hof is van oordeel dat onder deze omstandigheden appellante de vraag zo heeft mogen opvatten dat haar enkel werd gevraagd aan te geven of zij zelf de laatste 8 jaar is geweigerd of opgezegd door een verzekeraar. Met dit oordeel lijkt het hof aansluiting te zoeken bij lid 5 van art. 7:928 BW, waarin is bepaald dat een vraag van de verzekeraar naar het strafrechtelijk verleden in niet voor misverstand vatbare termen moet worden gesteld.

Zie voor een geval waarin door de verzekeraar, zonder nadere toelichting, werd gevraagd naar het strafrechtelijk verleden van de verzekeringnemer en/of een andere belanghebbende bij de verzekering en waarin het hof van oordeel was dat er redelijkerwijs geen misverstand over kon bestaan dat onder de term 'belanghebbende' in elk geval een echtgenoot c.q. regelmatig bestuurder moest worden begrepen, Hof Den Haag 3 maart 2015, ECLI:NL:GHDHA:2015:343 (genoemd onder 'Zie anders').

Partij(en)

Arrest in de zaak van:

[Appellante], appellante in het principaal hoger beroep, geïntimeerde in het (voorwaardelijk) incidenteel hoger beroep, in eerste aanleg: eiseres, advocaat: mr. eerst L.A. Witten, thans mr. M.G.A. Kok, tegen

ASR Schadeverzekering N.V. h.o.d.n. Ditzo, te Utrecht, geïntimeerde in het principaal hoger beroep, appellante in het (voorwaardelijk) incidenteel hoger beroep, in eerste aanleg: gedaagde, advocaat: mr. E.J.A.A. van Dal.

Uitspraak

Hof, locatie Arnhem:

1. Het verdere verloop van het geding in hoger beroep

Het hof neemt de inhoud van het tussenarrest van 3 januari 2017 hier over. Op grond daarvan heeft een meervoudige comparitie van partijen plaatsgevonden op 26 juni 2017. Daarvan is een proces-verbaal opgemaakt. Vervolgens heeft het hof arrest bepaald.

2. De vaststaande feiten

2.1

Het hof gaat uit van de volgende feiten:

2.2

[Appellante] is gehuwd met [echtgenoot] (hierna: [echtgenoot]). Bij brief van 14 januari 2010 (productie 5 bij inleidende dagvaarding) heeft Europeesche Verzekeringen [echtgenoot] onder meer het volgende geschreven:

"(...) Wij hebben het afsluitende onderzoeksrapport van CED-Forensic ontvangen en wij berichten u naar aanleiding daarvan het volgende.

Anonieme tip/Onderzoek

Zoals u inmiddels bekend is heeft een anonieme tipgever ons verteld dat het zou gaan om een door u in scene gezette diefstal. Uit het daarna gestarte uitgebreide onderzoek is niet komen vast te staan dat u bij de diefstal negatief betrokken bent geweest.

(...)

Gelet op de bevindingen in dit dossier hebben wij besloten om de contractuele relatie met u stop te zetten. Teneinde te voorkomen dat u bij iedere volgende verzekeringsaanvraag moet melden dat een verzekeraar u ooit (een) verzekering(en) heeft opgezegd, stellen wij u tot 15 februari a.s. in de gelegenheid de drie eerder genoemde verzekeringen op te zeggen en bij een andere verzekeraar dan de Europeesche of onze concernpartner ASR-Verzekeringen onder te brengen. Indien wij uw opzeggingen niet tijdig hebben ontvangen, dan zullen wij met ingang van 15 februari a.s. deze verzekeringen beëindigen. Bij deze beslissing spelen de volgende feiten een rol:

Uit het onderzoek is gebleken dat u in 2001 wel degelijk een strafrechtelijk verhoor is afgenomen. Dit betekent in ieder geval dat u dit feit had moeten melden op het aanvraagformulier dat u op 27-02-2008 invulde en ondertekende, voor de verzekering van de [merk] motorfiets met kenteken [kenteken]. Op dit formulier hebt u de slotvraag dus in strijd met de waarheid met 'nee' beantwoord.

Uw schadeverloop en dan met name op de verzekeringen waarvoor wij risicodragers zijn: naast de onderhavige diefstal schade werd op 15 februari jl. uw [merk] gestript. Op 21 mei jl. ging u met uw andere motorfiets met kenteken [kenteken] onderuit. (...)"

2.3

Bij brief van 21 januari 2010 (productie 4 bij inleidende dagvaarding) heeft [verzekeringen X] onder meer het volgende aan [echtgenoot] geschreven:

"(...) In aansluiting op het schrijven welke u van Europeesche Verzekeringen heeft ontvangen, delen wij u mede er de voorkeur aan te geven de polis op de eerstvolgende premievervaldatum, zijnde 7-2-2010, te beëindigen.

De bij ons bekend zijnde gegevens omtrent de schade is voor ons ook aanleiding dat wij ook geen andere aanbieding te kunnen doen. Wij adviseren u dan ook voor uw verzekeringen een andere tussenpersoon te zoeken.

Zonder omgaand tegenbericht van u gaan wij er vanuit dat u uw verzekeringen per 7-2-2010 elders heeft ondergebracht en zullen wij de polissen royeren. (...)"

2.4

Bij e-mail van 5 februari 2010 (productie 12, 1e stuk bij memorie van grieven) heeft [echtgenoot] onder meer het volgende geschreven aan [persoon 1] van [verzekeringen X]:

"Middels deze brief en email wil ik graag al mijn verzekeringen bij [verzekeringen X] beëindigen.

Aanleiding zijn de gebeurtenissen van afgelopen tijd en het onderzoek dat gedaan is door CED-Forensic. (...)

De verzekeringen zullen elders worden ondergebracht."

Als productie 6 bij inleidende dagvaarding is overgelegd een brief van [echtgenoot], eveneens van 5 februari 2010, met de volgende inhoud:

"Geachte [persoon 1],

Middels deze brief en email wil ik graag al mijn verzekeringen bij [verzekeringen X] beëindigen.

Aanleiding zijn de gebeurtenissen van afgelopen tijd en het onderzoek dat gedaan is door CED-Forensic. (...)

Ook de brief van [persoon 2] van 14 januari 2010 zijn aanleiding hiervoor.

De verzekeringen zullen elders worden ondergebracht.

(...)"

2.5

Bij de stukken (productie 1, 2e stuk bij memorie van grieven) bevindt zich ook een e-mail van [echtgenoot] van 5 februari 2010 gericht aan [persoon 3] van [verzekeringen X] met de volgende inhoud:

"Middels deze mail wil ik u kennis geven van het feit dat ik al onze verzekeringen per direct wil beëindigen bij [verzekeringen X]. Ik heb uw collega [persoon 1] ook een brief en e-mail gestuurd hierover.

De reden is dat het vertrouwen tussen beide is geschonden en wij alle verzekeringen bij de Europeesche per 14 februari 2010v moeten beëindigen zoals bij jullie bekend.

(...)"

2.6

[Echtgenoot] heeft aanvraag gedaan bij [Bedrijf Y] (hierna: [Bedrijf Y]) om de verzekeringen daar onder te brengen. Een brief van 16 februari 2010 door [Bedrijf Y] aan [echtgenoot] gericht (inleidende dagvaarding productie 7) luidt onder meer als volgt:

"Geachte heer [echtgenoot],

Hierbij bevestigen wij de goede ontvangst van uw aanvraagformulier voor diverse particuliere verzekeringen.

Op het aanvraagformulier, en tegen mijn collega (...), hebt u vermeld dat u vele jaren schadevrij verzekerd bent geweest en uitsluitend de afgelopen 2 jaar schades hebt geleden.

Uit het register dat door alle verzekeraars in Nederland wordt bijgehouden blijkt echter dat ook voor 2009 het schadeverloop aanzienlijk is geweest.

Gezien het bovenstaande kunnen wij voor u geen dekking realiseren.

Ter verduidelijking wijzen wij u erop dat er via ons kantoor geen dekking bestaat voor de aangeboden risico's.

(...)"

2.7

Op 8 september 2011 heeft [echtgenoot] een [merk] gekocht (hierna te noemen: de auto). [Echtgenoot] is daarvan de kentekenhouders. [Appellante] heeft voor deze auto een verzekering afgesloten via de website van Ditzo, gevolmachtigde van ASR.

2.8

Bij het afsluiten van deze verzekering via de website van Ditzo zijn aan [appellante] blijkens de uitdraai van het online vragenformulier (productie 5 bij conclusie van antwoord) onder meer de volgende vragen gesteld:

"Je akkoord

Ben jij of is een andere verzekerde de laatste 8 jaar in aanraking geweest met de politie?

Kies Ja als:

— je rijbevoegdheid (voorwaardelijk) is ontzegd

Of als je verdacht ben geweest van of veroordeeld voor:

— Diefstal, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging daartoe

— Vernieling, beschadiging, mishandeling, afpersing, of een misdrijf gericht tegen de vrijheid of het leven of poging daartoe.

— Overtreding van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de wet economische delicten

Kies ook Ja als je de laatste 8 jaar bent geweigerd of opgezegd door een verzekeraar. Of als de auto, sinds deze in jouw bezit is of van de andere verzekerde, de laatste 10 dagen onverzekerd is geweest.

O Ja O Nee

(...)"

2.9

[Appellante] heeft bij de onder deze passage voorkomende keuzeknop om Ja of Nee- aan te vinken "Nee" aangevinkt.

2.10

Op de verzekering zijn de als productie 2 bij de inleidende dagvaarding overgelegde polisvoorwaarden ASR autoverzekering ('Voorwaarden Ditzo Autoverzekering') van toepassing. Daarin staat onder meer, voor zover van belang, het volgende vermeld:

"(...) Moet het kenteken op jouw naam staan?

Het kenteken van de auto die je bij ons verzekert moet op jouw naam staan of op naam van de partner met wie je duurzaam samenwoont.

(...)

Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?

(...)

— als blijkt dat je ons bij aanvang van de verzekering niet alle of ons niet de juiste informatie hebt gegeven over je situatie, en we op basis van de juiste informatie je aanvraag niet zouden hebben geaccepteerd (...)

We vergoeden ook geen schade als:

(...)

— Je ons opzettelijk onjuiste informatie hebt gegeven bij aanvang van je verzekering of bij schade, of belangrijke wijzigingen niet hebt doorgegeven.

— Als uit het Kentekenregister van de Rijksdienst voor het Wegverkeer blijkt dat het kenteken van de auto niet op jouw naam stond op het moment van de schade. Behalve als je het ons hebt laten weten dat het kentekenbewijs op een andere naam stond en wij dat hebben geaccepteerd.

(...)

Wat bedoelen we met (...)?

— Verzekerde: De Verzekeringnemer, de hoofdbestuurder, de eigenaar, de houder en de personen die met hun toestemming de auto besturen en erin meerijden. (...)"

2.11

[Echtgenoot] heeft op 31 mei 2013 als eigenaar van de onder 3.3 genoemde auto aangifte gedaan van diefstal van deze auto. [Appellante] heeft eveneens op 31 mei 2013 via de website van Ditzo melding gedaan bij ASR van de diefstal van de auto.

2.12

Bij brief van 18 juni 2013 (productie 3 bij inleidende dagvaarding) heeft ASR onder meer het volgende aan [appellante] geschreven:

"(...) Op 3 juni 2013 ontvingen wij via onze volmacht Ditzo de melding dat uw auto gestolen op of omstreeks 31 mei 2013. Tijdens de melding van de schade zijn wij gestuit op een eerdere opzegging ten name van uw man.

Ten tijde van de aanvraag heeft u de vraag of aan u of een andere verzekerde ooit is geweigerd of opgezegd door een andere verzekeraar met "nee" ingevuld. Uit nader bureau onderzoek blijkt echter dat aan uw partner, [echtgenoot], woonachtig op hetzelfde adres, op 14 januari 2010 is geroyeerd wegens een onjuiste opgave over een diefstalsschade van een motorfiets.

U heeft die vragen niet juist ingevuld. Wanneer u deze wel juist had ingevuld hadden wij u niet als verzekerde geaccepteerd. We gaan er op dit moment van uit dat u opzettelijk onjuiste informatie heeft gegeven bij aanvang van de verzekering. We zullen daarom de schade niet in behandeling kunnen nemen. (...)"

2.13

[Echtgenoot] heeft de auto in februari 2013 laten taxeren omdat hij deze wilde inruilen. De auto is toen getaxeed op een waarde van € 31.250.

3. De motivering en de beslissing in hoger beroep

3.1

[Appellante] vordert voor recht te verklaren dat als gevolg van de diefstal de geleden schade gedekt is onder de verzekeringsovereenkomst en veroordeling van ASR tot betaling van het schadebedrag van € 31.250 vermeerderd met rente. Daartoe beroept zij zich op nakoming door ASR van de met haar via Ditzo gesloten verzekeringsovereenkomst, op grond waarvan zij aanspraak maakt op vergoeding van de schade als gevolg van de diefstal van de verzekerde auto. De rechtbank heeft het beroep van ASR op schending van de mededelingsplicht door [appellante] gehonoreerd (rov. 4.3 - 4.11), geoordeeld dat ASR vergoeding van de (verzekerde) schade om die reden terecht kon weigeren (rov. 4.12) en de vorderingen van [appellante] afgewezen met haar veroordeling in de proceskosten. Daartegen is [appellante] in principaal appel met negen grieven opgekomen.

3.2

Met grief I klaagt [appellante] erover dat de rechtbank ten onrechte als feit heeft vastgesteld (rov. 2.6) dat zij op 3 juni 2013 bij ASR melding heeft gemaakt van de diefstal van de auto, terwijl zij dit al op 31 mei 2013 heeft gedaan. Bij deze grief bestaat geen belang, omdat het hof hiervoor zelf de feiten heeft vastgesteld en daarbij (hiervoor onder 2.11) met het bezwaar van [appellante] rekening heeft gehouden.

3.3

De grieven II - VIII keren zich tegen de gegrondbevinding door de rechtbank van het beroep van ASR op schending van de mededelingsplicht door [appellante] met afwijzing van haar vorderingen tot gevolg. Deze grieven lenen zich voor een gezamenlijke bespreking.

3.4

ASR heeft dekking afgewezen, omdat [appellante] (bewust) onjuiste gegevens heeft verstrekt bij de aanvraag van de verzekering, door de in het hiervoor in rov. 2.8 geciteerde vragenformulier van Ditzo gestelde vraag:

"Kies ook Ja als je de laatste 8 jaar bent geweigerd of opgezegd door een verzekeraar"

met "nee" te beantwoorden. Zij had, aldus ASR, uit de daaraan voorafgaande tekst van het vragenformulier moeten begrijpen dat haar ook werd gevraagd of een andere verzekerde - te weten haar echtgenoot [echtgenoot] - de laatste 8 jaar is geweigerd of opgezegd door een verzekeraar. Dat laatste geval deed zich volgens ASR voor, enerzijds omdat Europeesche Verzekeringen in 2010 de met [echtgenoot] afgesloten verzekeringen had opgezegd, anderzijds omdat

[echtgenoot] in februari 2010 is geweigerd door [Bedrijf Y]. Volgens [appellante] was haar niet duidelijk dat haar ook werd gevraagd "Ja" te kiezen als haar echtgenoot de laatste 8 jaar zou zijn geweigerd of opgezegd door een verzekeraar. Bovendien betwist zij de ontvangst van de onder hiervoor 2.6 genoemde brief van [Bedrijf Y] van 16 februari 2010 waarin [Bedrijf Y] [echtgenoot] schrijft geen dekking te willen verlenen.

3.5

ASR beroept zich daarmee op verzwijging door [appellante] bij het invullen van het vragenformulier. Voor een geslaagd beroep op verzwijging is onder meer vereist dat de verzekeringnemer weet of behoort te begrijpen op welke voorwaarden de verzekeraar bereid is de verzekering af te sluiten (het zogenaamde kenbaarheidsvereiste). Dat kenbaarheidsvereiste wordt in een geval als het onderhavige ingevuld door het gebruik door ASR van een vragenlijst, en daaruit volgt dat niet snel mag worden aangenomen dat een vraag ruimer dient te worden opgevat dan uit zijn bewoordingen volgt. Voor de beoordeling of voldaan is aan het kenbaarheidsvereiste moet worden uitgegaan van een behoorlijke en zorgvuldige verzekeringnemer en moeten alle omstandigheden van het geval worden meegewogen. Daarbij geldt dat de verzekeringnemer een gerichte vraag volledig en naar waarheid dient in te vullen naar de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijs mag toekennen.

3.6

Aan [appellante] is een duidelijke en gerichte vraag gesteld ('kies ook Ja als je de laatste 8 jaar bent geweigerd of opgezegd door een verzekeraar'), en die vraag heeft zij naar waarheid met 'nee' beantwoord. Niet in geschil is immers dat [appellante] de laatste 8 jaar niet is geweigerd of opgezegd door een verzekeraar. Gelet op de tekst van de aan haar gestelde vraag uit de door ASR gehanteerde vragenlijst, is het hof van oordeel dat [appellante] deze vraag ook aldus mocht opvatten dat haar enkel werd gevraagd aan te geven (met "ja" of "nee") of zij *zelf* de laatste 8 jaar is geweigerd of opgezegd door een verzekeraar. Zij hoefde uit de bewoordingen van die vraag redelijkerwijs daaruit niet te begrijpen dat zij ook met 'Ja' diende te antwoorden als haar echtgenoot - [echtgenoot] - de laatste 8 jaren is opgezegd en/of geweigerd door een verzekeraar. Daarbij acht het hof ook van belang dat in de eerste en vierde alinea van het hiervoor in 2.8 weergegeven citaat uit het online vragenformulier gesproken wordt over "jij en/of een andere verzekerde" en in de in dit geval relevante derde alinea alleen over "je" gesproken wordt. Het afwisselend gebruik van deze bewoordingen scheidt onduidelijkheid die niet wordt weggenomen door de definitie van verzekerde, zoals hiervoor geciteerd in 2.10 laatste alinea, welke onduidelijkheid voor risico van ASR moet komen.

3.7.

Het beroep op verzwijging faalt daarmee.

3.8

ASR heeft zich verder op het standpunt gesteld dat zij ook geen dekking op de polis verleent omdat het kenteken van de auto van meet af aan op naam van [echtgenoot], en niet op [appellante], heeft gestaan, en de verzekering geen dekking verleent voor schade als het kenteken op dat moment niet op naam staat van de verzekeringnemer. ASR is om diezelfde redenen van mening dat [appellante] geen belang had bij de auto, zodat ook geen dekking bestaat.

3.9

Op de verzekering zijn de onder 2.10 genoemde polisvoorwaarden van toepassing. Niet in geschil is dat [appellante] 'duurzaam samenwoont' met haar echtgenoot, [echtgenoot]. Volgens ASR heeft [appellante] niet laten weten dat het kenteken niet op haar naam stond en is dat door ASR (dus) niet geaccepteerd.

3.10

Het hof stelt vast dat de onder 2.10 genoemde polisvoorwaarden de vraag openlaten of ook acceptatie door ASR is vereist als het kenteken op naam staat van de partner met wie de verzekerde 'duurzaam samenwoont'. In zoverre zijn de polisvoorwaarden dus onduidelijk. Ter zitting van het hof is bovendien gebleken dat bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst door ASR niet is onderzocht of [appellante] als verzekeringsneemster ook kentekenhoudster was. Onder deze omstandigheden moet ook deze onduidelijkheid voor rekening van ASR blijven. Dat brengt mee dat het onder 3.8 genoemde verweer van ASR faalt.

3.11

Het voorgaande brengt mee dat de grieven II - VIII slagen. Dat betekent dat de voorwaarde van het door ASR ingestelde voorwaardelijk incidenteel appel is vervuld.

3.12

Met de grief in het incidenteel appel betoogt ASR dat [appellante] zich ook schuldig heeft gemaakt aan het opzettelijk verstrekken van onware informatie - en daarmee van schending van de inlichtingenplicht van art. 7:941 BW (verwezenlijking

van het risico) - nu grondig onderzoek heeft uitgewezen dat er serieuze aanwijzingen zijn die maken dat ernstig getwijfeld kan worden aan echtheid van de e-mails en brief van [echtgenoot] van 5 februari 2010 en de (vermeende) brief van [verzekeringen X] d.d. 12 februari 2010 (productie 6 inleidende dagvaarding en producties 12 en 13 MvG). Volgens ASR heeft [verzekeringen X] de e-mail en de brief van 5 februari 2010 niet ontvangen en zijn er wat betreft redactie opmerkelijke verschillen tussen brief en e-mail van 5 februari 2010. Ook wordt betwist dat [persoon 3] de e-mail van 5 februari 2010 heeft ontvangen, en is sprake van een afwijkende redactie. Ten slotte staat volgens ASR de echtheid van de brief van [verzekeringen X] van 12 februari 2010 ernstig ter discussie (memorie van antwoord/incidenteel appel randnummer 53).

3.13

Het hof kan ASR daarin niet volgen. De onder 3.12 genoemde e-mails en brieven betreffen correspondentie ter zake van de (al dan niet vermeende) opzegging door [echtgenoot] van de destijds door hem met ASR gesloten verzekeringsovereenkomst. Daarvan is de relevantie komen te vervallen nu het hof hiervoor (rov. 3.4-3.7) heeft geoordeeld dat het beroep van ASR op verzwijging door [appellante] bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst faalt.

3.14

De grief in het incidenteel appel faalt.

Slotsom en kosten

3.15

Nu de grieven II tot en met VIII in het principaal appel slagen en de grief in het incidenteel appel faalt, dient het bestreden vonnis te worden vernietigd. Het hof zal, opnieuw recht doende, de gevorderde verklaring voor recht en de gevorderde veroordeling tot betaling van het schadebedrag van € 31.250 alsnog toewijzen. [Appellante] heeft dat schadebedrag gebaseerd op een taxatierapport van 4 april 2013 door een taxateur van [taxateur] (productie 10 bij inleidende dagvaarding). ASR heeft daar tegen in gebracht dat deze taxatie niet als uitgangspunt kan dienen voor de waarde, enerzijds omdat [appellante] in de verzekeringsaanvraag zelf heeft gemeld dat de auto "slechts" € 23.000 waard is, anderzijds omdat het slechts een oppervlakkige waarde afgifte betreft in de hoedanigheid van vaste klant en in het kader van de aanschaf van een nieuwe auto (conclusie van antwoord randnummers 23/24). Het hof merkt dienaangaande op dat zich als één van de als productie 5 bij de conclusie van antwoord overgelegde stukken een uitdraai bevindt, met daarop onder meer de vermelding "Current Market Value 23000". Volgens ASR betreft dit gegevens uit het door [appellante] online ingediende vragenformulier en zou daaruit volgen dat [appellante] zelf heeft aangegeven dat de auto ten tijde van de aanvraag € 23.000,- waard zou zijn. Zonder deugdelijke toelichting, die ontbreekt, is evenwel in het geheel niet duidelijk waar deze informatie precies vandaan komt en waarop deze is gebaseerd. ASR heeft geen (tegen)taxatie in het geding gebracht noch andere concrete informatie verschaft waaruit blijkt dat de in het rapport van 4 april 2013 vermelde waarde onjuist zou zijn. Haar betwisting van dat door [appellante] overgelegde taxatierapport is daarmee te algemeen, en derhalve ontoereikend gemotiveerd gebleven, zodat het hof dit verweer passeert. Het gevorderde bedrag van € 31.250 is derhalve toewijsbaar. De wettelijke rente daarover is - zoals ASR terecht aanvoert (conclusie van antwoord randnummer 25) - eerst verschuldigd van de dag van dagvaarden (6 januari 2015) omdat gesteld noch gebleken is dat ASR met betaling eerder in verzuim is geraakt (artikel 6:119 BW).

3.16

Als de in het ongelijk gestelde partij zal ASR worden veroordeeld in de kosten van beide instanties. Daarmee slaagt ook grief IX van [appellante]. Het bewijsaanbod van ASR wordt gepasseerd, omdat geen (voldoende) concrete feiten en omstandigheden zijn aangevoerd die, indien bewezen, aan het voorgaande kunnen afdoen.

De kosten voor de procedure in eerste aanleg aan de zijde van [appellante] zullen worden vastgesteld op:

- exploitkosten € 94,19
- griffierecht € 876
- subtotaal verschotten € 970,19
- salaris advocaat € 1.158 (2 punten tarief III ad € 579,- per punt)
- Totaal € 2.128,19

De kosten voor de procedure in hoger beroep aan de zijde van [appellante] zullen worden vastgesteld op:

- â•f exploitkosten € 94,19
- â•f griffierecht € 711
- â•f subtotaal verschotten € 805,19
- â•f salaris advocaat € 2.895 (2,5 punten x appellatarief III ad € 1.158,- per punt)
- â•f Totaal € 3.700,19

De beslissing

Het gerechtshof, recht doende in hoger beroep,

vernietigt het vonnis van de rechtbank Midden-Nederland van 29 juli 2015, en opnieuw recht doende:
verklaart voor recht dat als gevolg van de diefstal de geleden schade is gedekt onder de verzekeringsovereenkomst;
veroordeelt ASR in de betaling van het schadebedrag van € 31.250, vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 6 januari 2015 tot en met het moment van betaling;
veroordeelt ASR in de kosten van beide instanties, tot aan de bestreden uitspraak aan de zijde van [appellante] wat betreft de eerste aanleg vastgesteld op € 876 voor verschotten en op € 1.158 voor salaris advocaat overeenkomstig het liquidatietarief en tot aan deze uitspraak wat betreft het hoger beroep vastgesteld op € 805,19 voor verschotten en op € 2.895 voor salaris advocaat overeenkomstig het liquidatietarief;
verklaart dit arrest voor zover het de hierin vermelde veroordelingen tot betaling betreft uitvoerbaar bij voorraad;
wijst het meer of anders gevorderde af.