

# VOORWOORD BIJ DE VIJFDE DRUK

Bij gelegenheid van de inwerkingtreding van de nieuwe Titel 17 van Boek 7 BW per 1 januari 2006, nu tien jaren geleden, is een apart deel in de serie Tekst & Commentaar over de overeenkomst van verzekering uitgebracht. Daaraan waren toegevoegd het overgangsrecht bij Titel 7.17 BW, de aan deze titel rakende artikelen uit de nieuwe Zorgverzekeringswet die eveneens per 1 januari 2006 in werking is getreden, regelingen van het internationaal privaatrecht voor verzekering (conflictenrecht en recht betreffende de rechterlijke bevoegdheid, de erkenning en de tenuitvoerlegging van rechterlijke beslissingen), alsmede enige privaatrechtelijk getinte artikelen uit de Wet Toezicht Verzekeringsbedrijf 1993 (WTVb 1993).

Bij de tweede druk is de belofte ingelost om ook andere wetgeving aan te bieden die raakvlakken vertoont met de overeenkomst van verzekering. Opgenomen zijn de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM) met aanverwante (internationale) regelingen, titel 9 van boek 2 BW (jaarrekening en jaarverslag), de voor verzekering relevante artikelen van de Wet op het financieel toezicht (Wft) die per 1 januari 2007 onder meer de WTVb 1993 verving, uitvoeringsbesluiten van die wet, de interpretatieve mededeling van de Europese Commissie omtrent het vrij verrichten van diensten en algemeen belang in het verzekeringsbedrijf, en de in Nederland direct werkende EU-groepsvrijstellingsverordening van het verzekeringsmededingingsrecht.

In de derde druk zijn wetswijzigingen verwerkt en van nieuwe commentaren voorzien, en zijn aanvullingen opgenomen, onder meer The Principles of European Insurance Contract Law (PEICL), de EU-Verordening Rome I (toepasselijk recht op verzekeringsovereenkomsten), de EU-Verordening Rome II (toepasselijk recht op niet-contractuele verbintenissen), en de nieuwe EU-groepsvrijstellingsverordening voor verzekeringskartels.

Ingrijpende ontwikkelingen op alle genoemde terreinen maakten een vierde druk noodzakelijk. Toegevoegd zijn: de gecodificeerde EU-richtlijn betreffende de wettelijke aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen ter vervanging van vijf eerdere WAM-richtlijnen, voor verzekering relevante artikelen uit de Faillissementswet (bepalingen van internationaal privaatrecht en commune bepalingen in verband met het faillissement van een verzekeraar), en de artikelen betreffende de assurantiebelasting uit de Wet op belastingen van rechtsverkeer.

In de voorliggende vijfde druk zijn de commentaren bij Titel 17 van Boek 7 BW, de Zorgverzekeringswet en de WAM geactualiseerd. Tevens is, voorzien van commentaar, opgenomen het Haags Verdrag inzake de wet welke van toepassing is op verkeersongevallen op de weg. Ter implementatie van EU-wetgeving zijn belangrijke wijzigingen

aangebracht in de onderdelen betreffende het toepasselijk recht op verzekeringsovereenkomsten, (onder meer is Verordening Brussel I bis toegevoegd), Afdeling 15 van Titel 9 van Boek 2 BW (jaarverslag heet thans bestuursverslag), en de Wft. Een groter aantal artikelen van de Wft is van commentaar voorzien, terwijl bestaande commentaren zowel bij prudentiële regels als bij gedragsregels voor aanbieders, bemiddelaars en adviseurs van verzekeringsproducten grondig zijn herzien in verband met in werking getreden gewijzigde en nieuwe artikelen, ook in de in T&C Verzekeringsrecht opgenomen voor verzekering relevante artikelen van uitvoeringsmaatregelen (AMvB). Voor een deel hebben de wetswijzigingen een overwegend nationale oorsprong (beloningsbeleid en geschiktheidseisen voor sleutelfunctionarissen in het verzekeringsbedrijf). Voor een ander deel zijn de aanpassingen voornamelijk het gevolg van op 1 januari 2016 in werking getreden wetgeving ter implementatie van EU-richtlijnen: de Wet Implementatie Omnibus II-richtlijn, de Implementatiewet richtlijn solvabiliteit II, en de Implementatiewet richtlijn financiële conglomeraten (zie voor een overzicht van de wijzigingen aantekening 9 van de Inleidende opmerkingen bij de Wft).

Ook in deze druk is de formule van Tekst & Commentaar gevolgd. Die formule houdt in dat de tekst van ieder wetsartikel wordt gevolgd door juist zoveel commentaar als nodig is om de betekenis van het artikel in al zijn onderdelen te doorgronden. Voor – subjectieve – kritiek en nuances zij verwezen naar de handboeken op het gebied van het verzekeringsrecht.

De wet- en regelgeving is bijgewerkt tot en met 1 januari 2016, en wat de voor verzekering relevante artikelen van de Wijzigingswet financiële markten 2016 betreft zelfs tot 1 april 2016.

De Redactie

# INHOUD

	Voorwoord	V
	Auteurs	VII
	Verkorte inhoud	IX
	Lijst van afkortingen	XXIX
	BURGERLIJK WETBOEK	1
<b>Boek 7</b>	<b>Bijzondere overeenkomsten</b>	<b>3</b>
Titel 17	Verzekering	3
Afdeling 1	Algemene bepalingen	3
Afdeling 2	Schadeverzekering	50
Afdeling 3	Sommenverzekering	81
§ 1	Algemene bepalingen	81
§ 2	Levensverzekering	97
Titel 18	Lijfrente	117
	PRINCIPLES OF EUROPEAN INSURANCE CONTRACT LAW (PEICL)	119
	<b>Principles of European Insurance Contract Law</b>	<b>121</b>
Part One	Provisions Common to All Contracts Included in the Principles of European Insurance Contract Law (PEICL)	123
Chapter One	Introductory Provisions	123
Section One	Application of the PEICL	123
Section Two	General Rules	126
Section Three	Enforcement	128
Chapter Two	Initial Stage and Duration of the Insurance Contract	128
Section One	Applicant's Pre-contractual Information Duty	128
Section Two	Insurer's Pre-contractual Duties	130
Section Three	Conclusion of the Contract	131
Section Four	Retroactive and Preliminary Cover	132
Section Five	Insurance Policy	133
Section Six	Duration of the Insurance Contract	134
Section Seven	Post-contractual Information Duties of the Insurer	135
Chapter Three	Insurance Intermediaries	136
Chapter Four	The Risk Insured	136
		XI

## Inhoud

---

Section One	Precautionary Measures	136
Section Two	Aggravation of Risk	137
Section Three	Reduction of Risk	138
Chapter Five	Insurance Premium	138
Chapter Six	Insured Event	140
Chapter Seven	Prescription	141
Part Two	Provisions Common to Indemnity Insurance	142
Chapter Eight	Sum insured and Insured Value	142
Chapter Nine	Entitlement to Indemnity	143
Chapter Ten	Rights of Subrogation	144
Chapter Eleven	Insured Persons other than the Policyholder	144
Chapter Twelve	Insured Risk	145
Part Three	Provisions Common to Insurance of Fixed Sums	145
Chapter Thirteen	Admissibility	145

### OVERGANGSWET NIEUW BURGERLIJK WETBOEK

<b>Overgangswet Nieuw Burgerlijk Wetboek (Uittreksel)</b>	<b>149</b>
---	------------

ZORGVERZEKERINGSWET	157
---------------------	-----

<b>Zorgverzekeringwet (Uittreksel)</b>	<b>159</b>
--	------------

Hoofdstuk 1	Algemene bepaling	160
Hoofdstuk 2	De plicht tot het sluiten van een zorgverzekering	162
§ 2.2	De acceptatieplicht	162
§ 2.3	Begin en einde van de zorgverzekering	164
Hoofdstuk 3	De inhoud van de zorgverzekering	172
§ 3.2	De te verzekeren prestaties	172
§ 3.3	De premie, de gevolgen van het niet betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie	174
Afdeling 3.3.1	De premie	174

WET AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING MOTORRIJTUIGEN	175
---	-----

<b>Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen</b>	<b>177</b>
---	------------

Hoofdstuk 1	Algemene bepalingen	179
Hoofdstuk 2	Vrijstellingen	215
Hoofdstuk 3	Verzekerde sommen	218
Hoofdstuk 4	Het Waarborgfonds Motorverkeer	220
Hoofdstuk 4 A	Het informatiecentrum	229
Hoofdstuk 4 B	Het schadevergoedingsorgaan	235
Hoofdstuk 5	Gevolgen van het intrekken van de vergunning of het opleggen van een verbod ter zake van acquisitie	244
Hoofdstuk 6	Verbods- en strafbepalingen	245

Hoofdstuk 7	Slotbepalingen	250
<b>Benelux-Overeenkomst betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen</b>		<b>253</b>
<b>Gecodificeerde Richtlijn 2009/103</b>		<b>263</b>
Hoofdstuk 1	Algemene bepalingen	273
Hoofdstuk 2	Bepalingen betreffende voertuigen die gewoonlijk op het grondgebied van een derde land zijn gestald	276
Hoofdstuk 3	Door de verplichte verzekering gedekte minimumbedragen	277
Hoofdstuk 4	Vergoeding voor schade veroorzaakt door een niet-geïdentificeerd voertuig of een voertuig waarvoor niet aan de in artikel 3 bedoelde verzekeringsplicht is voldaan	278
Hoofdstuk 5	Bijzondere slachtoffercategorieën, uitsluitingsclausules, enkele premie, voertuigen die worden verzonden vanuit een lidstaat naar een andere lidstaat	279
Hoofdstuk 6	Verklaring, franchises, rechtstreekse vordering	281
Hoofdstuk 7	Afdoening van vorderingen als gevolg van een ongeval, veroorzaakt door een voertuig dat door de in artikel 3 bedoelde verzekering is gedekt	282
Hoofdstuk 8	Slotbepalingen	288
<b>Verdrag inzake de wet welke van toepassing is op verkeersongevallen op de weg</b>		<b>297</b>
<b>Wet vergoeding van door NAVO-motorrijtuigen veroorzaakte schade</b>		<b>329</b>
<b>Uitvoeringsbesluit artikel 2, achtste lid, WAM</b>		<b>331</b>
<b>Uitvoeringsbesluit artikel 3, derde lid, WAM</b>		<b>335</b>
<b>Besluit bedragen aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen</b>		<b>337</b>
<b>Verordening (EG) Nr. 593/2008 inzake het recht dat van toepassing is op verbintenissen uit overeenkomst (Rome I) (Uittreksel)</b>		<b>341</b>
Hoofdstuk I	Werkingsfeer	348
Hoofdstuk II	Eenvormige regels	352
Hoofdstuk III	Overige bepalingen	368
Hoofdstuk IV	Slotbepalingen	369
<b>Verordening (EG) nr. 864/2007 betreffende het recht dat van toepassing is op niet-contractuele verbintenissen (Rome II) (Uittreksel)</b>		<b>371</b>
Hoofdstuk V	Gemeenschappelijke regels	378

Hoofdstuk VI	Overige bepalingen	380
<b>Verordening (EU) Nr. 1215/2012 betreffende rechterlijke bevoegdheid, erkenning en tenuitvoerlegging van beslissingen in burgerlijke en handelszaken (Brussel I bis-Verordening)</b>		
Hoofdstuk I	Toepassingsgebied en definities	388
Hoofdstuk II	Bevoegdheid	389
Afdeling 1	Algemene bepalingen	389
Afdeling 2	Bijzondere bevoegdheid	391
Afdeling 3	Bevoegdheid in verzekeringszaken	393
Hoofdstuk III	Erkenning en tenuitvoerlegging	399
Afdeling 1	Erkenning	399
<b>Faillissementswet (Uittreksel)</b>		<b>401</b>
Titel I	Van faillissement	401
Afdeling 11B	Van het faillissement van een verzekeraar	401
§ 3	Bepalingen van internationaal privaatrecht	401
	BURGERLIJK WETBOEK	421
<b>Boek 2</b>	<b>Rechtspersonen</b>	<b>423</b>
Titel 9	De jaarrekening en het jaarverslag	423
Afdeling 15	Bepalingen voor verzekeringsmaatschappijen	423
§ 1	Algemene bepalingen	425
§ 2	Voorschriften omtrent de balans en de toelichting daarop	428
§ 3	Voorschriften omtrent de winst- en verliesrekening en de toelichting daarop	436
§ 2A	Het overzicht van de samenstelling van het totaalresultaat	442
§ 4	Bijzondere voorschriften omtrent de toelichting	442
§ 5	Bijzondere voorschriften omtrent de grondslagen van waardering en van bepaling van het resultaat	445
§ 6	Bijzondere bepalingen voor de geconsolideerde jaarrekening	451
	WET OP HET FINANCIËEL TOEZICHT	455
<b>Wet op het financieel toezicht (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>457</b>
<i>1</i>	<i>Algemeen deel</i>	483
<b>Hoofdstuk 1.1</b>	Inleidende bepalingen	483
Afdeling 1.1.1	Definities	484

Afdeling 1.1.2	Reikwijdte met betrekking tot financiële ondernemingen	523
§ 1.1.2.1	Algemeen	523
§ 1.1.2.3	Verzekeraars	524
Afdeling 1.1.3	Reikwijdte met betrekking tot financiële diensten	532
§ 1.1.3.1	Algemeen	532
§ 1.1.3.2	Diensten van de informatiemaatschappij	533
§ 1.1.3.5	Financiële diensten met betrekking tot verzekeringen	535
Afdeling 1.1.4	Aantastbaarheid van rechtshandelingen	537
<b>Hoofdstuk 1.2</b>	Toezichthouders	539
Afdeling 1.2.1	Algemene bepalingen	539
§ 1.2.1.1	Taakstelling	539
§ 1.2.1.2	Institutionele bepalingen	549
§ 1.2.1.3	Regelgevende bevoegdheid	552
<b>Hoofdstuk 1.4</b>	Toezicht en handhaving	555
Afdeling 1.4.1	Toezicht op de naleving	555
Afdeling 1.4.2	Handhaving	560
<b>Hoofdstuk 1.5</b>	Geheimhoudingsplicht, uitzonderingen dienaangaande en publicatiemogelijkheden	572
Afdeling 1.5.2	Publicatiemogelijkheden van de toezichthouders	572
<b>Hoofdstuk 1.6</b>	Procedures	582
Afdeling 1.6.1	Vergunningen	582
Afdeling 1.6.1A	Verklaringen van geen bezwaar als bedoeld in de artikelen 3:95 tot en met 3:97	592
Afdeling 1.6.2	Registratie	595
<b>Hoofdstuk 1.7</b>	Beloningsbeleid	599
Afdeling 1.7.1	Definities en reikwijdte	599
Afdeling 1.7.2	Beheerst beloningsbeleid	606
Afdeling 1.7.3	Publicatie- en informatieverplichtingen	609
Afdeling 1.7.4	Maximale variabele beloning	611
Afdeling 1.7.5	Verbod op gegarandeerde variabele beloningen	615
Afdeling 1.7.6	Maximale vertrekvergoeding	616
Afdeling 1.7.7	Terugvordering en aanpassing van variabele beloningen	618
Afdeling 1.7.8	Verbod op variabele beloning bij staatssteun	621
2	<i>Deel Markttoegang Financiële Ondernemingen</i>	625
<b>Hoofdstuk 2.1</b>	Inleidende bepalingen	627
<b>Hoofdstuk 2.2</b>	Toegang tot de Nederlandse financiële markten	629
Afdeling 2.2.2A	Uitoefenen van bedrijf van herverzekeraar	629
§ 2.2.2A.1	Vergunningplicht en -eisen voor herverzekeraars met zetel in Nederland	630
§ 2.2.2A.2	Bijkantoren van en verrichting van diensten door herverzekeraars met zetel in een andere lidstaat	633
§ 2.2.2A.3	Bijkantoor en verrichten van diensten door herverzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is	634
Afdeling 2.2.3	Uitoefenen van bedrijf van levensverzekeraar en schadeverzekeraar	639

## Inhoud

---

§ 2.2.3.1	Algemeen	639
§ 2.2.3.1A	Vergunningplicht en -eisen voor levensverzekeraars en schadeverzekeraars met zetel in Nederland	640
§ 2.2.3.2	Bijkantoor en verrichten van diensten door levensverzekeraars en schadeverzekeraars met zetel in een andere lidstaat	653
§ 2.2.3.3	Bijkantoor en verrichten van diensten door levensverzekeraars of schadeverzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is	662
Afdeling 2.2.4	Uitoefenen van bedrijf van verzekeraar met beperkte risico-omvang	675
§ 2.2.4.1	Vergunningplicht en -eisen voor natura-uitvaartverzekeraars met zetel in Nederland	675
§ 2.2.4.1A	Vrijstelling	682
§ 2.2.4.2	Vergunningplicht en -eisen voor verzekeraars met beperkte risico-omvang met zetel buiten Nederland	683
§ 2.2.4.2A	Vrijstelling	691
Afdeling 2.2.4A	Uitoefenen van bedrijf van entiteit voor risico-acceptatie	692
§ 2.2.4A.1	Vergunningplicht en -eisen voor entiteiten voor risico-acceptatie met zetel in Nederland	693
§ 2.2.4A.2	Bijkantoren van en verrichten van diensten door entiteiten voor risico-acceptatie met zetel in een andere lidstaat	695
§ 2.2.4A.3	Bijkantoren van en verrichten van diensten door entiteiten voor risico-acceptatie met zetel in een staat die geen lidstaat is	696
Afdeling 2.2.4B	Uitoefenen van bedrijf van premiepensioeninstelling	700
§ 2.2.4B.1	Vergunningplicht en -eisen voor premiepensioeninstellingen	700
Afdeling 2.2.8	Adviseren over andere financiële producten dan financiële instrumenten	704
§ 2.2.8.1	Vergunningplicht en -eisen	704
§ 2.2.8.2	Vrijstelling	715
Afdeling 2.2.9	Bemiddelen	718
§ 2.2.9.1	Vergunningplicht en -eisen	718
§ 2.2.9.2	Bijkantoor en verrichten van diensten	729
§ 2.2.9.3	Vrijstelling	730
Afdeling 2.2.10	Herverzekeringsbemiddelen	731
§ 2.2.10.1	Vergunningplicht en -eisen	731
§ 2.2.10.2	Bijkantoor en verrichten van diensten	739
§ 2.2.10.3	Vrijstelling	741
Afdeling 2.2.11	Optreden als gevolmachtigde agent of ondergevolmachtigde agent	742
§ 2.2.11.1	Vergunningplicht en -eisen	742
§ 2.2.11.1A	Bijkantoor en verrichten van diensten	749
§ 2.2.11.2	Vrijstelling	751
Afdeling 2.2.13	Bijzondere bepalingen	752



<b>Hoofdstuk 2.3</b>	Toegang tot de buitenlandse financiële markten	755
Afdeling 2.3.3	Uitoefenen van bedrijf van levensverzekeraar en schadeverzekeraar	755
§ 2.3.3.1	Bijkantoor en verrichten van diensten naar een andere lidstaat	755
§ 2.3.3.2	Bijkantoor in een staat die geen lidstaat is	760
Afdeling 2.3.4	Uitoefenen van bedrijf van verzekeraar met beperkte risico-omvang	762
§ 2.3.4.1	Bijkantoor buiten Nederland	762
Afdeling 2.3.4A	Uitoefenen van bedrijf van premiepensioeninstelling	763
§ 2.3.4A.1	Bijkantoor en verrichten van diensten naar een andere staat	763
Afdeling 2.3.6	Bemiddelen in verzekeringen	766
§ 2.3.6.1	Bijkantoor en verrichten van diensten naar een andere lidstaat	766
Afdeling 2.3.7	Herverzekeringsbemiddelen	767
§ 2.3.7.1	Bijkantoor en verrichten van diensten naar een andere lidstaat	767
<b>3</b>	<i>Deel Prudentieel Toezicht Financiële Ondernemingen</i>	769
<b>Hoofdstuk 3.1</b>	Inleidende bepalingen	775
<b>Hoofdstuk 3.2a</b>	Optreden als waarborg- of garantiefonds	777
<b>Hoofdstuk 3.3</b>	Regels voor het werkzaam zijn op de financiële markten	780
Afdeling 3.3.2	Geschiktheid, betrouwbaarheid en integriteit	780
§ 3.3.2.1	Financiële ondernemingen met zetel in Nederland	780
§ 3.3.2.2	Financiële ondernemingen met zetel in een staat die geen lidstaat is	790
§ 3.3.2.3	Financiële ondernemingen met zetel in een niet-aangewezen staat	790
Afdeling 3.3.3	Structurering en inrichting	791
§ 3.3.3.1	Financiële ondernemingen met zetel in Nederland	791
§ 3.3.3.1A	Financiële ondernemingen met zetel in een andere lidstaat	806
§ 3.3.3.2	Financiële ondernemingen met zetel in een staat die geen lidstaat is	807
§ 3.3.3.2A	Financiële ondernemingen met zetel in een aangewezen staat	808
§ 3.3.3.3	Financiële ondernemingen met zetel in een niet-aangewezen staat	808
Afdeling 3.3.4	Overige bepalingen	810
§ 3.3.4.0	Kennisgevingsverplichtingen	810
§ 3.3.4.1	Financiële ondernemingen met zetel in Nederland	812
§ 3.3.4.2	Financiële ondernemingen met zetel in een andere lidstaat	820
§ 3.3.4.3	Financiële ondernemingen met zetel in een staat die geen lidstaat is	822
§ 3.3.4.4	Financiële ondernemingen met zetel buiten Nederland	825

## Inhoud

---

Afdeling 3.3.5	Minimum vermogen	827
§ 3.3.5.1	Financiële ondernemingen met zetel in Nederland	827
§ 3.3.5.2	Financiële ondernemingen met zetel in een staat die geen lidstaat is	829
§ 3.3.5.3	Financiële ondernemingen met zetel in een niet-aange- wezen staat	829
Afdeling 3.3.6	Solvabiliteit en financiële positie	831
§ 3.3.6.1	Financiële ondernemingen met zetel in Nederland	831
§ 3.3.6.2	Financiële ondernemingen met zetel in een staat die geen lidstaat is	833
§ 3.3.6.3	Financiële ondernemingen met zetel in een niet-aange- wezen staat	835
Afdeling 3.3.8	Technische voorzieningen	836
§ 3.3.8.1	Verzekeraars met zetel in Nederland	836
§ 3.3.8.2	Levensverzekeraars en schadeverzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is	838
§ 3.3.8.3	Herverzekeraars en verzekeraars met beperkte risico- omvang met zetel in een niet-aangewezen staat	839
Afdeling 3.3.9	Waardering, boekhouding en rapportage	839
§ 3.3.9.1	Financiële ondernemingen met zetel in Nederland	839
§ 3.3.9.2	Financiële ondernemingen met zetel in een andere lid- staat	844
§ 3.3.9.3	Financiële ondernemingen met zetel in een staat die geen lidstaat is	844
§ 3.3.9.4	Financiële ondernemingen met zetel in een niet-aange- wezen staat	847
Afdeling 3.3.10	Meldingsplichten van de accountant	849
§ 3.3.10.1	Financiële ondernemingen met zetel in Nederland	849
§ 3.3.10.3	Financiële ondernemingen met zetel in een staat die geen lidstaat is	851
§ 3.3.10.4	Financiële ondernemingen met zetel in een niet-aange- wezen staat	852
Afdeling 3.3.11	Gekwalificeerde deelnemingen in en door financiële on- dernemingen	852
§ 3.3.11.1	Financiële ondernemingen met zetel in Nederland	854
<b>Hoofdstuk 3.5</b>	Bijzondere regels en maatregelen ten aanzien van finan- ciële ondernemingen werkzaam op de financiële mark- ten	869
Afdeling 3.5.1A	Portefeuilleoverdracht	869
§ 3.5.1A.0	Inleidende bepalingen	870
§ 3.5.1A.1	Verzekeraars met zetel in Nederland	871
§ 3.5.1A.2	Levensverzekeraars en schadeverzekeraars met zetel in een andere lidstaat	883
§ 3.5.1A.3	Levensverzekeraars en schadeverzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is	887
§ 3.5.1A.4	Verzekeraars met beperkte risico-omvang met zetel in een niet-aangewezen staat	890

Afdeling 3.5.2	Kapitaalopslag	894
§ 3.5.2.1	Verzekeraars met zetel in Nederland	894
§ 3.5.2.2	Levensverzekeraars en schadeverzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is	895
§ 3.5.2.3	Herverzekeraars met zetel in een niet-aangewezen staat	895
Afdeling 3.5.3	Herstelplan, financieel kortetermijnplan en beperking van de beschikkingsbevoegdheid	895
§ 3.5.3.1	Verzekeraars met zetel in Nederland	895
§ 3.5.3.2	Levensverzekeraars en schadeverzekeraars met zetel in een andere lidstaat	899
§ 3.5.3.3	Levensverzekeraars en schadeverzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is	901
§ 3.5.3.4	Herverzekeraars met zetel in een niet-aangewezen staat en verzekeraars met beperkte risico-omvang met zetel in een niet-aangewezen staat	904
Afdeling 3.5.4	Opvangregeling voor levensverzekeraars	906
§ 3.5.4.1	Levensverzekeraars met zetel in Nederland	906
§ 3.5.4.2	Levensverzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is	915
§ 3.5.4.3	Levensverzekeraars met beperkte risico-omvang met zetel in een niet-aangewezen staat	916
Afdeling 3.5.4A	Overdracht	917
§ 3.5.4A.1	Verzekeraars met zetel in Nederland	921
§ 3.5.4A.2	Verzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is	954
§ 3.5.4A.3	Verzekeraars met beperkte risico-omvang met zetel in een niet-aangewezen staat	954
Afdeling 3.5.5	Noodregeling en saneringsmaatregelen en liquidatieprocedures naar buitenlands recht	955
§ 3.5.5.1	Financiële ondernemingen met zetel in Nederland	956
§ 3.5.5.2	Financiële ondernemingen met zetel in een andere lidstaat	987
§ 3.5.5.3	Financiële ondernemingen met zetel in een staat die geen lidstaat is en met een in Nederland gelegen bijkantoor	988
§ 3.5.5.4	Entiteiten voor risico-acceptatie, herverzekeraars en verzekeraars met beperkte risico-omvang met zetel buiten Nederland en met een in Nederland gelegen bijkantoor	995
§ 3.5.5.5	Bepalingen van internationaal privaatrecht	1002
Afdeling 3.5.7	Beleggingsbeginselen en beleggingsbeleid van pensioeninstellingen	1015
Afdeling 3.5.8	Rechten wederpartij na een gebeurtenis met betrekking tot een verzekeraar	1017
Afdeling 3.5.9	Beleggingsbeleid van entiteiten voor risico-acceptatie en verzekeraars	1022
<b>Hoofdstuk 3.6</b>	Bepalingen ten aanzien van richtlijn-groepen	1023
Afdeling 3.6.1	Algemeen	1024

Afdeling 3.6.3	Toezicht op verzekeraars met beperkte risico-omvang in een richtlijn­groep en op herverzekeraars, levensverzeke­raars en schadeverzekeraars in een verzekeringsricht­lijn­groep	1026
§ 3.6.3.0	Toezicht op verzekeraars met beperkte risico-omvang in een richtlijn­groep	1029
§ 3.6.3.1	Toepassing verzekeringsrichtlijn­groepstoezicht	1031
§ 3.6.3.2	Financiële positie	1036
§ 3.6.3.3	Rapport over de solvabiliteit en financiële toestand verzeke­ringsrichtlijn­groep	1044
§ 3.6.3.4	Regels met betrekking tot moederondernemingen met zetel in een staat die geen lidstaat is en equivalentie	1045
Afdeling 3.6.4	Prudentieel toezicht op financiële conglomeraten	1048
§ 3.6.4.1	Regels betreffende het toezicht op financiële conglome­raten	1049
§ 3.6.4.2	Regels voor het werkzaam zijn als financieel conglome­raat	1053
4	<i>Deel Gedragstoezicht financiële ondernemingen</i>	1057
<b>Hoofdstuk 4.1</b>	Inleidende bepalingen	1059
Afdeling 4.1.1	Reikwijdte	1059
Afdeling 4.1.2	Bijzondere bepalingen	1061
Afdeling 4.1.3	Vrijstelling	1063
<b>Hoofdstuk 4.2</b>	Regels voor het werkzaam zijn op de financiële markten betreffende alle financiële diensten	1064
Afdeling 4.2.1	Geschiktheid, betrouwbaarheid en integriteit	1064
Afdeling 4.2.2	Structurering en inrichting	1077
Afdeling 4.2.3	Zorgvuldige dienstverlening	1087
Afdeling 4.2.4	Meldingsplichten	1119
Afdeling 4.2.5	Overeenkomsten op afstand	1120
<b>Hoofdstuk 4.3</b>	Aanvullende regels voor het werkzaam zijn op de finan­ciële markten betreffende bepaalde financiële diensten	1121
Afdeling 4.3.1	Aanbieden	1121
§ 4.3.1.5	Verzekeringen	1121
§ 4.3.1.6	Premiepensioenvorderingen	1135
§ 4.3.1.7	Provisie	1146
Afdeling 4.3.2		1146
Afdeling 4.3.3	Bemiddelen	1146
§ 4.3.3.1		1146
§ 4.3.3.3	Verzekeringen	1146
Afdeling 4.3.4	Herverzekeringsbemiddelen	1149
Afdeling 4.3.6	Optreden als gevolmachtigde agent of ondergevolmach­tigde agent	1150
Afdeling 4.3.8	Onderlinge verhouding financiële ondernemingen	1154
§ 4.3.8.1	Verhouding tussen aanbieder, (onder)bemiddelaar en (onder-)gevolmachtigde agent	1154

§ 4.3.8.3	Verhouding tussen financiële ondernemingen bij financiële diensten met betrekking tot verzekeringen	1163
6	<i>Deel Bijzondere maatregelen betreffende de stabiliteit van het financiële stelsel</i>	1169
<b>Hoofdstuk 6.1</b>	Algemeen	
<b>Hoofdstuk 6.2</b>	Rechtsbescherming	
<b>Hoofdstuk 6.3</b>	Schadeloosstelling bij onteigening	1184
7	Deel Slotbepalingen	1191
Bijlage	branches	1192
<b>Besluit reikwijdtebepalingen Wft (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>1215</b>
Hoofdstuk 1	Definities	1215
Hoofdstuk 2	Reikwijdte	1215
Afdeling 2.2	Bepalingen ter uitvoering van artikel 1:10, aanhef en onderdeel a, van de wet	1215
Afdeling 2.3	Bepalingen ter uitvoering van artikel 1:10, aanhef en onderdeel b, van de wet	1216
Afdeling 2.4	Bepalingen ter uitvoering van artikel 1:11 van de wet	1216
§ 2.4.1	De toegang tot het bedrijf van schadeverzekering	1216
§ 2.4.2	Technische voorzieningen	1218
§ 2.4.3	Noodregeling	1220
Hoofdstuk 5	Slotbepalingen	1220
<b>Besluit Markttoegang financiële ondernemingen Wft (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>1221</b>
Hoofdstuk 1	Inleidende bepalingen	1222
§ 1.1	Definitie	1222
§ 1.2	Procedures	1222
§ 2.2A	Uitoefenen van bedrijf van herverzekeraar	1222
§ 2.3	Uitoefenen van bedrijf van levensverzekeraar en schadeverzekeraar	1227
§ 2.4	Uitoefenen van het bedrijf van verzekeraar met beperkte risico-omvang	1238
§ 2.4A	Uitoefenen van bedrijf van entiteit voor risico-acceptatie	1242
§ 2.4B	Uitoefenen van bedrijf van premiepensioeninstelling	1246
§ 2.8	Adviseren	1248
§ 2.9	Bemiddelen	1250
§ 2.10	Herverzekeringsbemiddelen	1252
§ 2.11	Optreden als gevolmachtigde agent of ondergevolmachtigde agent	1254
§ 2.13	Overige bepalingen	1256
§ 3.3	Uitoefenen van bedrijf van levensverzekeraars en schadeverzekeraars	1256

§ 3.4	Uitoefenen van bedrijf van verzekeraar met beperkte risico-omvang	1261
Hoofdstuk 4	Slotbepalingen	1262
<b>Besluit prudentiële regels Wft (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>1269</b>
Hoofdstuk 1	Inleidende bepalingen	1269
Hoofdstuk 2	Betrouwbaarheid	1275
Hoofdstuk 3	Integere uitoefening van het bedrijf	1277
Hoofdstuk 4	Beheerste uitoefening van het bedrijf	1280
§ 4.1	Algemene aspecten van de bedrijfsvoering	1280
§ 4.2	Risicomanagement	1283
§ 4.3	Bijzondere bepalingen voor de verzekeringssector	1285
Hoofdstuk 5	Uitbesteden van werkzaamheden	1286
Hoofdstuk 6	Wijzigingen met betrekking tot verstrekte gegevens	1288
Hoofdstuk 7	Verzekering bijkomende risico's	1292
Hoofdstuk 8	Vertegenwoordiger	1292
Hoofdstuk 9	Minimum vermogen	1295
§ 9.1	Omvang van het minimumbedrag aan eigen vermogen	1295
§ 9.2	Samenstelling van het minimumbedrag aan eigen vermogen	1298
§ 9.3	De waarden die dienen tot dekking van het minimumkapitaalvereiste	1299
Hoofdstuk 10	Solvabiliteit	1299
§ 10.1	Minimumomvang solvabiliteit	1299
§ 10.3	Samenstelling van de solvabiliteit van verzekeraars	1303
§ 10.4	De waarden die dienen tot dekking van het minimumkapitaalvereiste en het solvabiliteitskapitaalvereiste	1304
§ 10.5	Aanhouden van balansposten en posten buiten de balansstelling	1304
Hoofdstuk 12	Technische voorzieningen en beleggingsbeleid verzekeraars	1305
§ 12.1	De berekening van de technische voorzieningen	1305
§ 12.2	Beleggingsbeleid verzekeraars	1306
Hoofdstuk 12A	Beleggingsbeleid premiepensioeninstellingen	1308
Hoofdstuk 13	Boekhouding en rapportage	1309
§ 13.1	Verstrekking van de jaarstukken	1309
§ 13.2	Verstrekking van de staten	1309
§ 13.2C	Door verzekeraars openbaar te maken informatie	1313
§ 13.3	Verstrekking van de opgave van gesloten verzekeringen	1314
Hoofdstuk 14	Meldingsplichten van de accountant en de actuaaris	1315
Hoofdstuk 15	Gekwalificeerde deelnemingen	1315
Hoofdstuk 16	Slotbepalingen	1316

<b>Besluit prudentieel toezicht financiële groepen Wft (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>1335</b>
Hoofdstuk 1	Algemene bepalingen	1335
Hoofdstuk 2	Geconsolideerd toezicht op beleggingsondernemingen en banken	1336
Hoofdstuk 2A	Aanvullend toezicht op Nederlandse verzekeraars in een verzekeringsrichtlijn­groep	1337
Afdeling 2A.1	Algemene bepalingen	1337
Afdeling 2A.2	Financiële positie	1337
Afdeling 2A.3	Kapitaalopslag	1338
Afdeling 2A.4	Groepen met gecentraliseerd risicobeheer	1339
Afdeling 2A.5	Rapportages	1339
Hoofdstuk 3	Aanvullend toezicht op verzekeraars met beperkte risico-omvang in een richtlijn­groep	1340
Afdeling 3.1	Intragroepsovereenkomsten en -posities	1340
Afdeling 3.2	Aangepaste solvabiliteit	1340
Hoofdstuk 4	Financiële conglomeraten	1341
Afdeling 4.1	Aanvullende kapitaal­toereikendheid	1341
Afdeling 4.2	Risicoconcentratie, intragroepsovereenkomsten en -posities en risicobeheer- en internecontroleprocedures	1343
Hoofdstuk 5	Slotbepalingen	1345
<b>Besluit bijzondere prudentiële maatregelen, beleggerscompensatie en depositogarantie Wft (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>1347</b>
Hoofdstuk 1	Definities	1347
Hoofdstuk 2	Portefeuilleoverdracht, fusies en splitsingen	1348
Hoofdstuk 2A	Kapitaalopslag	1348
Hoofdstuk 3	Herstelplan	1349
Hoofdstuk 4	Financieel kortetermijnplan	1349
Hoofdstuk 5	Opvanginstrument levensverzekeraars	1350
Hoofdstuk 5A	Afwikkeling	1351
§ 5.1	Overbruggingsinstellingen en entiteiten voor activa- en passivabeheer	1351
§ 5.2	Het afwikkelingsfonds	1354
§ 5.3	Overige bepalingen	1355
Hoofdstuk 7	Slotbepalingen	1355
<b>Besluit gedragstoezicht financiële ondernemingen Wft (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>1357</b>
Hoofdstuk 1	Inleidende bepalingen	1357
§ 1.1	Definities	1357
Hoofdstuk 2	Vakbekwaamheid van medewerkers	1364
§ 2.1	Bewijzen van vakbekwaamheid	1364
§ 2.2	Exameninstututen	1367

## Inhoud

---

§ 2.3	Centrale examenbank	1369
§ 2.4	Informatiesysteem inzake beroepskwalificaties	1369
§ 2.5	Doorberekening kosten	1371
Hoofdstuk 3	Betrouwbaarheid	1371
Hoofdstuk 4	Integere uitoefening van het bedrijf	1373
§ 4.1	Beleggingsinstellingen, icbe's, hun beheerders, hun bewaarders, en pensioenbewaarders	1373
§ 4.3	Financiële dienstverleners	1375
Hoofdstuk 5	Beheerste uitoefening van het bedrijf	1375
§ 5.1	Algemene aspecten van de bedrijfsvoering	1375
§ 5.2	Gedragsaspecten van de bedrijfsvoering	1376
Hoofdstuk 6	Uitbesteden van werkzaamheden	1379
Hoofdstuk 7	Klachtenafhandeling	1379
§ 7.1	Interne klachtenprocedure	1379
§ 7.2	Aangewezen geschilleninstantie	1380
Hoofdstuk 8	Zorgvuldige dienstverlening	1384
Afdeling 8.1	Informatieverstreking	1384
§ 8.1.1	Inleidende bepalingen	1384
§ 8.1.2A	Informatieverstreking door beleggingsondernemingen en aanbieders van hypothecair krediet	1385
§ 8.1.3	Reclame-uitingen en andere onverplichte precontractuele informatie	1385
§ 8.1.4	Verplichte precontractuele informatie	1386
§ 8.1.5	Financiële bijsluiter en essentiële beleggersinformatie	1392
§ 8.1.6	Informatie gedurende de looptijd van een overeenkomst	1394
§ 8.1.7	Informatieverstreking in het kader van een overeenkomst op afstand	1396
Afdeling 8.2	Overige bepalingen met betrekking tot zorgvuldige dienstverlening	1401
§ 8.2.1	Inwinnen van informatie door beleggingsondernemingen en financiële dienstverleners	1401
§ 8.2.2	Bepalingen ter uitvoering van de artikelen 4:25, eerste lid, 4:25a, eerste lid, en 4:25b van de wet	1402
§ 8.2.3	Provisies inzake overeenkomsten betreffende betalingsbeschermers, complexe producten, hypothecair krediet en uitvaartverzekeringen die zijn aangegaan voor de inwerkingtreding van artikel 86c	1408
Hoofdstuk 9	Meldingsplichten	1409
Afdeling 9.1	Melding wijzigingen door financiële ondernemingen	1409
§ 9.1.3	Collectieve vergunninghouders	1409
§ 9.1.4	Financiële dienstverleners	1410
§ 9.1.5	Verzekeraars	1412
Afdeling 9.2	Meldingsplicht accountant	1412
Hoofdstuk 10	Aanvullende regels betreffende aanbieden	1413
Afdeling 10.4	Verzekeringen	1413
Afdeling 11.2	Verzekeringen	1414



Hoofdstuk 12	Aanvullende regels betreffende herverzekeringsbemiddelen	1414
Hoofdstuk 14A	Premiepensioeninstellingen	1415
Hoofdstuk 15	Slotbepalingen	1416
<b>Besluit bestuurlijke boetes financiële sector (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>1425</b>
§ 1	Algemene bepalingen	1425
§ 2	Indeling van overtredingen in categorieën	1426
<b>Vrijstellingsregeling Wft (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>1457</b>
Hoofdstuk 1	Inleidende bepalingen	1457
§ 1.1	Definities	1457
Hoofdstuk 2	Vrijstelling van het Deel Markttoegang financiële ondernemingen	1457
§ 2.0B	Bedrijf van natura-uitvaartverzekeraar of schadeverzekeraar met beperkte risico-omvang	1457
§ 2.4	Adviseurs	1460
§ 2.5	Bemiddelen	1461
§ 2.6	Herverzekeringsbemiddelen	1463
§ 2.7	Optreden als gevolmachtigde agent of ondergevolmachtigde agent	1464
Hoofdstuk 3	Vrijstelling van het Deel Prudentieel toezicht financiële ondernemingen	1464
§ 3.1B	Verzekeraars met beperkte risico-omvang	1464
§ 3.3	Waarborg- en garantiefondsen	1464
Hoofdstuk 4	Vrijstelling van het Deel Gedragtoezicht financiële ondernemingen	1465
§ 4.4	Financiële dienstverleners	1465
§ 4.5	Aanbieders	1466
§ 4.6	Adviseurs	1467
§ 4.7	Bemiddelaars	1468
§ 4.9	Herverzekeringsbemiddelaars	1469
Hoofdstuk 7	Slotbepalingen	1469
<b>Nadere regeling gedragtoezicht financiële ondernemingen Wft (alleen de voor verzekering relevante artikelen)</b>		<b>1471</b>
Hoofdstuk 1	Definities	1471
Hoofdstuk 2	Precontractuele Informatie	1474
§ 2.4	Regels met betrekking tot de berekening van historische en toekomstige rendementen, kosten en risico's	1474
Hoofdstuk 3	Financiële Bijsluiter	1475

§ 3.1	Financiële bijsluiter met betrekking tot complexe producten, met uitzondering van rechten van deelneming in een beleggingsinstelling of icbe	1475
Hoofdstuk 4	Dienstverleningsdocument als bedoeld in artikel 86f van het besluit	1489
§ 4.1	Inleidende bepalingen	1489
§ 4.2	Regels met betrekking tot de afstemming van het dienstverleningsdocument op de dienstverleningsvraag	1490
§ 4.3	Regels met betrekking tot de inhoud en de vorm van het dienstverleningsdocument	1491
Hoofdstuk 8	Regels betreffende de verplichting van levensverzekeraars als bedoeld in artikel 81b van het besluit	1491
§ 8.1	Regels met betrekking tot activeren van cliënten	1491
§ 8.2	Voldoende inspanning met betrekking tot activeren van cliënten	1492
§ 8.3	Niet opbouwende beleggingsverzekering	1493
§ 8.4	Vereist resultaat voor te activeren cliënten	1494
§ 8.5	Regels met betrekking tot de vastlegging	1494
Hoofdstuk 9	Slotbepalingen	1495
<b>Reglement Ombudsman en Geschillencommissie financiële dienstverlening (Kifid)</b>		<b>1497</b>
Deel A	Begripsomschrijvingen	1497
Deel B	Inrichting Kifid	1500
Deel C	De procedure bij Kifid	1502
Deel D	Slotbepalingen	1522
<b>Reglement Commissie van Beroep financiële dienstverlening 2015 (Kifid)</b>		<b>1527</b>
<b>Reglement tuchtraad financiële dienstverlening (assurantiën)</b>		<b>1543</b>
<b>Reglement Ombudsman Pensioenen</b>		<b>1555</b>
<b>Reglement van de Ombudsman zorgverzekeringen</b>		<b>1559</b>
<b>Reglement van de geschillencommissie zorgverzekeringen</b>		<b>1567</b>
INTERPRETATIEVE MEDEDELING 2000/C 43/03		1579
<b>Interpretatieve mededeling 2000/c 43/03 vrij verrichten van diensten en algemeen belang in het verzekeringsbedrijf</b>		<b>1581</b>

	VERORDENING (EU) NR. 267/2010	1621
	<b>Verordening (eu) nr. 267/2010 Betreffende de toepassing van artikel 101, lid 3, van het verdrag betreffende de werking van de Europese unie op bepaalde groepen van overeenkomsten, besluiten en onderling afgestemde feitelijke gedragingen in de verzekeringssector</b>	<b>1623</b>
Hoofdstuk I	Definities	1627
Hoofdstuk II	Gemeenschappelijke compilaties, tabellen en onderzoeken	1634
Hoofdstuk III	Gemeenschappelijke dekking van bepaalde soorten risico's	1635
Hoofdstuk IV	Slotbepalingen	1637
	MEDEDELING 2010/C 82/02	1639
	<b>Mededeling 2010/c 82/02 betreffende de toepassing van artikel 101, lid 3, van het verdrag betreffende de werking van de Europese unie op bepaalde groepen van overeenkomsten, besluiten en onderling afgestemde feitelijke gedragingen in de verzekeringssector</b>	<b>1641</b>
	FAILLISEMENTSWET	1649
	<b>Faillissementswet</b>	<b>1651</b>
Titel I	Van faillissement	1651
Afdeling 11B	Van het faillissement van een verzekeraar	1651
§ 1	Definities	1651
§ 2	Verzekeraars met zetel in Nederland, verzekeraars zonder vergunning met zetel in een andere lidstaat dan Nederland en verzekeraars met zetel buiten de Europese Unie met bijkantoor in Nederland	1652
§ 4	Verzekeraars met beperkte risico-omvang	1662
	WET OP BELASTINGEN VAN RECHTSVERKEER	1665
	<b>Wet op belastingen van rechtsverkeer</b>	<b>1667</b>
Hoofdstuk III	Assurantiebelaasting	1667
Afdeling 1	Belastbaar feit	1667
Afdeling 2	Maatstaf van heffing	1668
Afdeling 3	Tarief en vrijstellingen	1668
Afdeling 4	Wijze van heffing	1669
Afdeling 5	Bijzondere bepalingen	1670

## Boek 7 Bijzondere overeenkomsten

### TITEL 17

### Verzekering

#### AFDELING 1

#### *Algemene bepalingen*

##### **Artikel 925**

1. Verzekering is een overeenkomst waarbij de ene partij, de verzekeraar, zich tegen het genot van premie jegens haar wederpartij, de verzekeringnemer, verbindt tot het doen van een of meer uitkeringen, en bij het sluiten der overeenkomst voor partijen geen zekerheid bestaat, dat, wanneer of tot welk bedrag enige uitkering moet worden gedaan, of ook hoe lang de overeengekomen premiebetaling zal duren. Zij is hetzij schadeverzekering, hetzij sommenverzekering.

2. Persoonsverzekering is de verzekering welke het leven of de gezondheid van een mens betreft.

[09-01-2006, Stb. 1, i.w.tr. 01-01-2006]

##### **[Definitie verzekering]**

**1. Algemeen.** Dit artikel geeft een omschrijving van de overeenkomst van verzekering. Niet beoogd is een voor alle gevallen sluitende definitie te geven. De aanhef van het lid 'Verzekering is een overeenkomst...' maakt duidelijk dat de gegeven omschrijving in bepaalde gevallen te ruim is; vgl. Mulder, *NJB* 1974, p. 1095. De uiteindelijke grenzen kunnen door de rechtspraak worden getrokken (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 6).

**2. Onderscheid schade- en sommenverzekering (lid 1).** In het artikel wordt tot uitdrukking gebracht dat de wet slechts twee vormen van verzekering kent: schadeverzekering en sommenverzekering. Wel kan een overeenkomst deels schade-, deels sommenverzekering zijn. In dat geval wordt de overeenkomst deels door de bepalingen omtrent schade-, deels door die omtrent sommenverzekering beheerst. Zie nader omtrent het onderscheid in de art. 7:944 (7.17.2.1) en 7:964 (7.17.3.1) (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 6). Zie over het karakter van een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering HR 3 oktober 2008, *NJ* 2009, 80 en 17 oktober 2008, *RvdW* 2008, 961.

**3. Definitie begrip 'verzekering' (lid 1).** De definitie van verzekering kent drie elementen. **a. Premie.** De aanduiding 'premie' omvat zowel het vaste, bij schadeverzekering veelal in een percentage van de verzekerde som uitgedrukte, bedrag als de variabele omslag of naheffing bij sommige onderlinge verzekeringen. Indien bij levensverzekeringen de premie voor de gehele duur van de overeenkomst ineens wordt betaald, spreekt men ook wel van koopsom. **b. Uitkering.** Hoofdverplichting van de verzekeraar krachtens de verzekeringsovereenkomst is het doen van een of meer uitkeringen, waartoe hij zich jegens de verzekeringnemer verbindt. Dit neemt niet weg dat de daartoe gerechtigde een derde kan zijn. Gekozen is voor de neutrale term 'uitkering' (en niet: schadevergoeding) teneinde ook de sommenverzekering te omvatten. Het begrip 'uitkering' is niet beperkt tot het doen van een uitkering in geld. Zie ook art. 7:926. **c. Onzekerheid.** Kenmerkend voor de verzekeringsovereenkomst is het element van onzekerheid – zij is een kansovereenkomst. Die onzekerheid kan in vier opzichten bestaan: óf de verzekeraar ooit een uitkering verschuldigd zal worden, wanneer dat dan het geval zal zijn, hoeveel de eventuele uitkering zal bedragen en wat de duur van de door de verzekeringnemer verschuldigde periodieke premiebetaling zal zijn. Uit art. 246 WvK is niet gehandhaafd het element van het onzeker voorval. Dit element doet zich wel bij talloze verzekeringsvormen, en vrijwel steeds bij schadeverzekering, voor, maar niet bij alle vormen van verzekering. Zo is het vereiste van in leven zijn op een bepaald toekomstig tijdstip wel een onzeker feit, maar men kan het moeilijk een 'voorval', d.i. een gebeurtenis, noemen. Onder het nieuwe recht zal dan ook niet meer relevant zijn de vraag wat het 'onzeker voorval' is, maar of er bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst de in de tekst aangegeven onzekerheid bestaat. De formulering sluit niet uit dat partijen het risico doen ingaan vóór het tijdstip van het aangaan van de overeenkomst, mits op dat tijdstip nog wel subjectieve onzekerheid bestaat (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 5-6). In veel polissen hebben verzekeraars een eigen invulling aan het element onzekerheid gegeven door in de polis op te nemen de volgende zin: 'deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW indien en voor zover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.' **d. Zorgverzekering.** Art. 5 lid 5 Zvw renuncieert aan het vereiste van onzekerheid. Zie de aantekening onder b bij art. 5 lid 5 Zvw in T&C Verzekeringsrecht.

**4. Persoonsverzekering (lid 2).** Persoonsverzekering is hetzij schadeverzekering hetzij sommenverzekering. De belangrijkste persoonsverzekering in de schadesector is de ziektekostenverzekering. Onder persoonsverzekering als sommenverzekering valt in ieder geval de levensverzekering. Voor sommenverzekering die geen persoonsverzekering is zij verwezen naar art. 7:964 en de toelichting daarop.

**5. WvK (oud).** Art. 246 WvK gaf in feite slechts een definitie van de overeenkomst van schadeverzekering. Zie over het laten vervallen van het begrip 'onzeker voorval' ook hiervoor aant. 3 onder c.

**6. Overgangsrecht.** Onmiddellijke werking (art. 68a lid 1 Ow NBW).

**7. PEICL.** Het begrip verzekeringsovereenkomst is in de Principles of European Insurance Contract Law (PEICL) uitgewerkt in art. 1:201. Zie voor de tekst van de PEICL T&C Verzekeringsrecht, onderdeel Ia.

### Artikel 926

**1. Onder uitkering is begrepen een prestatie anders dan in geld.**

**2. In deze afdeling wordt onder de tot uitkering gerechtigde verstaan degene die in geval van verwezenlijking van het risico krachtens de verzekering recht heeft op uitkering of door aanvaarding van de aanwijzing recht op uitkering kan krijgen.**

[09-01-2006, Stb. 1, i.w.tr. 01-01-2006]

### [Uitkering; de tot uitkering gerechtigde]

**1. Uitkering (lid 1).** Lid 1 doelt op het geval dat de verzekeraar het verrichten van diensten op zich neemt, zoals het vernieuwen van gebroken ruiten, het verlenen van rechtsbijstand of lijkbezorging (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 6).

**2. Elementen (lid 2), a. 'Krachtens de verzekering'.** Door deze woorden brengt de bepaling tot uitdrukking dat uitsluitend van de overeenkomst en hetgeen daaruit voortvloeit, afhangt wie in geval van schade tot vergoeding is gerechtigd. Zo zal, indien de verzekering verschillende achtereenvolgende belangen dekt, zoals bij koopmansgoederen, uit de overeenkomst moeten worden afgeleid wie van de belanghebbenden tegenover de verzekeraar aanspraak kan maken op vergoeding van de door hem geleden schade, en op welk moment men een gedekt belang dient te hebben: ten tijde van de verwezenlijking van het risico of ten tijde van het vaststellen van de schade (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 21). **b. De tot uitkering gerechtigde: ook degene die 'door aanvaarding van de aanwijzing recht op uitkering kan krijgen'.** Zolang een derde zijn aanwijzing nog niet heeft aanvaard, heeft hij krachtens de verzekering nog geen recht op uitkering (noch gelden voor hem verplichtingen). De woorden 'de tot uitkering gerechtigde' zouden daarom de indruk kunnen wekken dat daaronder uitsluitend zou moeten worden verstaan degene die zijn aanwijzing reeds heeft aanvaard. Voor een aantal bepalingen van deze afdeling is het evenwel wenselijk dat onder de tot uitkering gerechtigde tevens wordt begrepen de derde die door aanvaarding recht op uitkering kan verkrijgen. Zie bijv. art. 7:941 lid 3 en – in samenhang met art. 7:945 dat voor het begrip 'verzekerde' een overeenkomstige begripsomschrijving kent – 7:957 lid 3. Zie ook hierna onder c. c. **De rechtsfiguur van de Obliegenheit.** De gedachte achter de uitbreiding van 'de tot uitkering gerechtigde' tot degene 'die door aanvaarding van de aanwijzing recht op uitkering kan krijgen' is dat de derde die zijn aanwijzing nog niet heeft aanvaard, krachtens de verzekering nog geen recht op uitkering heeft. Maar evenmin gelden voor die derde de verplichtingen uit de overeenkomst als een verbintenis. Hij is immers nog geen partij bij de verzekeringsovereenkomst. De plicht voor deze derde om de schade te melden dient dan ook te worden opgevat als een *Obliegenheit* die bij niet-nakoming afbreuk doet aan het recht op uitkering voor het geval de derde na verwezenlijking van het risico alsnog aanvaardt. Met de aan de Duitse doctrine ontleende term *Obliegenheit* wordt hier bedoeld op een gehoudenheid waarbij – anders dan bij een verplichting, waarvan in beginsel de nakoming kan worden gevorderd en die in geval van niet-nakoming de-

gene die daardoor schade lijdt recht geeft op schadevergoeding – niet-inachtneming leidt tot vermindering of verval van de eigen rechten van degene op wie de *Obliegenheit* rust (NvW I, *Kamerstukken II* 1999/2000, 19 529, nr. 5, p. 19). De uiteindelijke grondslag voor vermindering van de uitkering biedt art. 7:941 lid 3 BW; zie aant. 4 bij dat artikel.

**3. Overgangsrecht.** Onmiddellijke werking (art. 68a lid 1 Ow NBW).

**4. WvK (oud).** Een regeling ontbrak.

**5. PEICL.** De verzekerde in de zin van de ‘tot uitkering gerechtigde’ (the insured) is in de Principles of European Insurance Contract Law (PEICL) uitgewerkt in art. 1:202. Zie voor de tekst T&C Verzekeringsrecht onderdeel Ia.

### Artikel 927

De bepalingen van deze titel zijn niet van toepassing op herverzekering.  
[09-01-2006, Stb. 1, i.w.tr. 01-01-2006]

### [Titel 7.17. niet van toepassing op herverzekering]

**1. Betekenis.** Herverzekering is een overeenkomst waarbij een verzekeraar een of meer risico's die uit de door hem gesloten verzekeringsovereenkomst(en) voortvloeien, geheel, maar meestal gedeeltelijk, bij een of meer anderen (herverzekeraars) verzekert. De verschillen tussen herverzekering en andere verzekeringen, het veelal internationale karakter van de herverzekering en het gegeven dat bij herverzekering gelijkwaardige partijen tegenover elkaar staan hebben de wetgever ertoe gebracht de bepalingen uit titel 17 van Boek 7 niet op de herverzekering toepasselijk te verklaren. Wel kunnen herverzekeringsovereenkomsten worden uitgelegd mede in het licht van beginselen van het verzekeringsrecht, zoals die in deze titel zijn neergelegd (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 7).

**2. WvK (oud).** Art. 271 WvK vermeldde slechts de mogelijkheid voor de verzekeraar om door hem gelopen risico's te herverzekeren.

**3. Overgangsrecht.** Onmiddellijke werking (art. 68a lid 1 Ow NBW).

**4. PEICL.** Ingevolge art. 1:101 lid 2 zijn ook de PEICL niet van toepassing op de overeenkomst van herverzekering.

### Artikel 928

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

**2.** Indien de belangen van een bij het aangaan van de verzekering bekende derde worden gedekt, omvat de in lid 1 bedoelde verplichting mede de hem betreffende

feiten die deze kent of behoort te kennen, en waarvan naar deze weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen. De vorige zin mist toepassing bij persoonsverzekering.

3. Betreft een persoonsverzekering het risico van een bekende derde die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt, dan omvat de mededelingsplicht mede de hem betreffende feiten die deze kent of behoort te kennen en waarvan, naar hij weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen.

4. De mededelingsplicht betreft niet feiten die de verzekeraar reeds kent of behoort te kennen, en evenmin feiten, die niet tot een voor de verzekeringnemer ongunstiger beslissing zouden hebben geleid. De verzekeringnemer of de derde, bedoeld in lid 2 of lid 3, kan zich er echter niet op beroepen dat de verzekeraar bepaalde feiten reeds kent of behoort te kennen indien op een daarop gerichte vraag een onjuist of onvolledig antwoord is gegeven. De mededelingsplicht betreft voorts geen feiten waarnaar ingevolge de artikelen 4 tot en met 6 van de Wet op de medische keuringen in de daar bedoelde gevallen geen medisch onderzoek mag worden verricht en geen vragen mogen worden gesteld.

5. De verzekeringnemer is slechts verplicht feiten mede te delen omtrent zijn strafrechtelijk verleden of omtrent dat van derden, voor zover zij zijn voorgevallen binnen de acht jaren die aan het sluiten van de verzekering vooraf zijn gegaan en voor zover de verzekeraar omtrent dat verleden uitdrukkelijk een vraag heeft gesteld in niet voor misverstand vatbare termen.

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

[09-01-2006, Stb. 1, i.w.tr. 01-01-2006]

### [Mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst]

**1. Omvang mededelingsplicht (lid 1).** a. **Kennisvereiste.** De mededelingsplicht voor de verzekeringnemer is ten aanzien van het kennisvereiste allereerst beperkt tot hetgeen hij kent of behoort te kennen. Daarin ligt een objectivering besloten. Omtrent de mate van objectivering die in het begrip 'behoort te kennen' (en het hierna te behandelen 'behoort te begrijpen') tot uitdrukking wordt gebracht, kan in algemene zin worden opgemerkt dat bij de beoordeling van de vraag welke feiten een verzekeringnemer behoort te kennen of wat hij behoort te begrijpen, moet worden uitgegaan van een behoorlijk en zorgvuldig verzekeringnemer en dat daarbij alle omstandigheden van het geval moeten worden meegewogen (MvA, *Kamerstukken I* 2004/05, 19 529, nr. B, p. 7). b. **Kenbaarheidsvereiste.** De mededelingsplicht is daarnaast beperkt tot de feiten waarvan de verzekeringnemer weet, of waarvan hij behoort te begrijpen, dat zij voor de verzekeraar van belang zijn of kunnen zijn. Wat de verzekeringnemer te dezen weet of behoort te begrijpen, zal dikwijls in de eerste plaats zijn af te leiden uit de in lid 6 genoemde vragenlijst, en verder uit hetgeen bij hem bekend mag worden verondersteld omtrent het acceptatiebeleid in de verzekeringsbranche in het algemeen of juist van deze verzekeraar in het bijzonder. Ook moet rekening worden gehouden met wat een persoon als de verzekeringnemer in dezen weet of behoort te



begrijpen: HR 3 november 1978, *NJ* 1980/500. Heeft de verzekeraar door middel van een vragenlijst dan wel anderszins naar bepaalde feiten of omstandigheden gevraagd, dan weet de verzekeringnemer dat deze punten de verzekeraar interesseren, daargelaten of zij tot een voor de verzekeringnemer ongunstiger beslissing zouden hebben geleid — dit laatste zal de verzekeraar zo nodig hebben te bewijzen (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 8). Zie over de rol van de vragenlijst ook aant. 6. c. **Relevantievereiste**. In lid 1 is het arrest *Hotel Wilhelmina* (HR 19 mei 1978, *NJ* 1978/607) niet met zoveel woorden neergelegd: gesproken wordt immers over feiten waarvan de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen. Indien evenwel een verzekeraar een acceptatiebeleid hanteert dat afwijkt van dat van een redelijk handelende verzekeraar, dan is dit bij toepassing van art. 7:928 lid 1 alleen van betekenis indien de verzekeringnemer zulks wist of behoorde te begrijpen. Is dit laatste niet het geval dan zal ingevolge art. 7:928 lid 1 buiten de mededelingsplicht vallen hetgeen een verzekeraar, anders dan andere verzekeraars, relevant acht. Langs deze weg wordt eenzelfde resultaat bereikt als met het genoemde arrest, (te weten een toetsing aan de norm van 'een redelijk handelende verzekeraar', (*red.*)), (NV I, *Kamerstukken I* 2005/06, 30 137, nr. C, p. 5). **d. Verschoonbaarheidsvereiste**. Het laatste vereiste waaraan moet zijn voldaan teneinde een geslaagd beroep te kunnen doen op verzwijging, is vervat in lid 6. Zie aant. 4.

**2. Verzekering (mede) ten behoeve van een bekende derde (lid 2)**. De mededelingsplicht van de verzekeringnemer omvat ook hetgeen een hem bekende derde wiens belang bij het sluiten van de verzekering gedekt is, had moeten mededelen indien hij zelf verzekeringnemer was geweest. De mededelingsplicht van de verzekeringnemer wordt uitgebreid in die zin dat, ongeacht zijn eigen wetenschap, de geobjectiveerde wetenschap van de derde aan hem wordt toegerekend (MvA, *Kamerstukken I* 2004/05, 19 529, nr. B, p. 7). Voor de persoonsverzekering geldt een zelfstandige regeling in lid 3 (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 8).

**3. De bekende derde in een persoonsverzekering (lid 3)**. Lid 3 geeft voor de persoonsverzekering een eigen regeling die de toepasselijkheid van lid 2 beperkt tot de (mede)verzekering op het leven of de gezondheid van derden die zestien jaar of ouder zijn. De vader die zich wenst te verzekeren tegen de ziektekosten die hij ten behoeve van zijn jongere kinderen zal moeten maken, behoeft dus niet mede te delen wat die kinderen zelf omtrent hun gezondheid weten of behoren te weten; alleen wat hijzelf als verzekeringnemer daaromtrent weet of behoort te weten, komt in aanmerking. Het risico dat de derde de verzekeringnemer onvoldoende of niet heeft geïnformeerd omtrent feiten, die deze zelf niet behoorde te kennen, komt in dit geval voor rekening van de verzekeraar. De beperking tot persoonsverzekering vindt zijn rechtvaardiging in het bij uitstek sociale karakter van deze verzekeringsvorm. De grens is bij zestien jaar gelegd, omdat mag worden aangenomen dat personen die de leeftijd van zestien jaar hebben bereikt, voldoende oordeel des onderscheids hebben om degene die de verzekering mede sluit te kunnen inlichten omtrent de van belang zijnde feiten (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 8). Het is aan de verzekeringnemer overgelaten om ervoor te zorgen dat hij deze gegevens aan de verzekeraar kan mededelen. Het ligt voor de hand dat hij daartoe navraag doet bij de derde, maar of hij daadwerkelijk navraag doet, is echter niet van invloed voor de vraag of hij aan de mededelings-

plicht heeft voldaan (Nadere MvA, *Kamerstukken I* 2004/05, 19 529, nr. E, p. 5-6). De keuze voor deze leeftijdsgrens sluit aan bij de art. 7:447 en 7:612 BW.

**4. Beperking omvang mededelingsplicht (lid 4). a. Feiten die de verzekeraar reeds kent of behoort te kennen.** Deze beperking hangt samen met het zgn. verschoonbaarheidsbeginsel, dat inhoudt dat de verzekeraar – voor zover zulks redelijkerwijs mogelijk is – de uiterste zorg moet betrachten om te voorkomen dat hij onbekend met voor hem van belang zijnde feiten en omstandigheden de verzekering afsluit (HR 21 januari 1966, *NJ* 1966/183 (*Booij/Wisman*)). Deze zorgplicht gaat evenwel niet zo ver dat hij in beginsel niet mag vertrouwen op de juistheid van de door de verzekeringnemer gedane mededelingen. Ingeval een vraag in een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst gericht is op feiten die de verzekeraar reeds kent of behoort te kennen, dient het onjuist of onvolledig antwoord geven op die vraag door de verzekeringnemer niet zonder gevolgen te blijven. Weliswaar zou de verzekeraar in dit geval de onjuistheid van het antwoord kunnen controleren, maar dit dient niet zover te gaan dat indien dat niet geschiedt, de verzekeraar de gevolgen van het onjuiste antwoord moet dragen. Het (onjuiste of onvolledige) antwoord zal er immers voor de verzekeraar vaak toe leiden dat hij zal nalaten zijn beschikbare gegevens te raadplegen. Het is dan aan de verzekeringnemer te wijten dat de verzekeraar in dwaling is gebracht. De tweede zin van het vierde lid is voor deze situatie. Mogelijk is ook dat op de vraag naar feiten die de verzekeraar kent of behoort te kennen *geen* antwoord wordt gegeven. De eerste zin van lid 4 brengt dan mee dat de verzekeraar zich er niet op kan beroepen dat deze vraag niet is beantwoord. Indien de verzekering is gesloten op grondslag van een vragenlijst, volgt dit bovendien uit lid 6. De verzekeraar kan, indien hij daar geen genoegen mee neemt, via zijn informatiesystemen trachten het antwoord te vinden, danwel de verzekeringnemer om nadere opheldering vragen (NvW I, *Kamerstukken II* 1999/2000, 19 529, nr. 5, p. 19). Zie art. 7:928 lid 6, aant. 6. De gekozen oplossing doet eveneens recht aan de situatie waarin bepaalde gegevens niet vrijelijk binnen de organisatie mogen circuleren of slechts voor een bepaald doel mogen worden gebruikt: de verzekeraar doet er verstandig aan om uitdrukkelijk naar die feiten te vragen die voor hem voor het sluiten van de verzekering van belang zijn en waarvan hij weet dat deze gegevens niet vrijelijk binnen de organisatie mogen circuleren of voor andere doelen mogen worden gebruikt, om aldus te voorkomen dat hem achteraf tegengeworpen wordt dat deze feiten reeds bij hem bekend waren. De verzekeringnemer zal ook in deze situatie op grond van de tweede zin van lid 4 naar juistheid moeten antwoorden (NvW I, *Kamerstukken II* 1999/2000, 19 529, nr. 5, p. 20).

**b. De mededelingsplicht betreft niet feiten, die niet tot een voor de verzekeringnemer ongunstiger beslissing zouden hebben geleid.** Deze beperking – ook wel aangeduid als het relevantievereiste – doelt op het geval dat de verzekeringnemer wel een fout heeft gemaakt, doch zonder dat deze de door de verzekeraar genomen beslissing te zijnen gunste heeft beïnvloed. De woorden: niet tot een voor de verzekeringnemer ongunstiger beslissing zouden hebben geleid, omvatten ook het geval dat feiten voor de verzekeraar uitsluitend van belang zijn voor de beslissing omtrent herverzekering. Op het niet-mededelen van zulke feiten kan hij geen beroep doen (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 8). De omvang van de mededelingsplicht wordt mede ingevuld aan de hand van de norm van een redelijk handelende verzekeraar (zie hiervoor lid 1, aant. 1 onder c): Indien een verzekeraar een accepta-

tiebeleid hanteert dat afwijkt van dat van een redelijk handelende verzekeraar, dan is dit bij toepassing van art. 7:928 lid 1 alleen van betekenis indien de verzekeringnemer zulks wist of behoorde te begrijpen. Is dit laatste niet het geval dan zal ingevolge art. 7:928 lid 1 buiten de mededelingsplicht vallen hetgeen een verzekeraar, anders dan andere verzekeraars, relevant acht. Wordt aldus een beperking bereikt voor de omvang van de mededelingsplicht, dan werkt dit ook door in art. 7:930 lid 4, in die zin dat de verzekeraar voor aldus buiten de mededelingsplicht vallende feiten zich ook niet aan uitkering kan onttrekken door te stellen dat hij bij kennis daarvan in het geheel geen verzekering zou hebben gesloten (NV I, *Kamerstukken I* 2005/06, 30 137, nr. C, p. 5-6). c. **Wet op de medische keuringen (WMK)**. Ingevolge de WMK mogen over bepaalde feiten geen vragen gesteld worden. Dit om de rechtspositie te versterken van degenen die voor bepaalde doelen een medische keuring ondergaan. Indien over deze feiten toch vragen worden gesteld, heeft een onjuist antwoord voor de verzekeringnemer geen consequenties. Ten aanzien van deze feiten geldt ook geen spontane mededelingsplicht (NvW I, *Kamerstukken II* 1999/2000, 19 529, nr. 5, p. 20). d. **Zorgverzekering**. De acceptatieplicht in art. 3 Zvw impliceert dat de mededelingsplicht niet het gezondheidsrisico omvat. Zie in *T&C Verzekeringsrecht*, art. 3 Zvw, aant. 1 onder b.

#### **5. Mededelingsplicht omtrent het strafrechtelijk verleden (lid 5). a. Algemeen.**

Feiten omtrent het strafrechtelijk verleden kunnen voor de verzekeraar van groot belang zijn voor de beoordeling van het moreel risico (HR 8 juni 1962, *NJ* 1962/366 (*Afgehakte duim*)). Daartegenover staat het belang van de verzekeringnemer dat hij door zijn strafrechtelijk verleden niet door de jaren heen vervolgd blijft. b. **Afbakening in tijd**. De termijn van acht jaren is ontleend aan art. 10 Wet Justitiële en strafvorderlijke gegevens van 7 november 2002 (*Stb.* 2002, 552). Op een vraag naar feiten omtrent een ouder strafrechtelijk verleden mag de verzekeraar dus geen antwoord verwachten (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 8-9). c. **Voor zover een vraag is gesteld**. Zonder uitdrukkelijke vraag, al dan niet onderdeel uitmakend van een vragenlijst, behoeft de verzekeringnemer niet spontaan mededelingen over zijn strafrechtelijk verleden te doen. Dit omdat het strafrechtelijk verleden de persoonlijke levenssfeer van de aanvrager diepgaand kan raken. (HR 18 december 1981, *NJ* 1982/570 (*Gielen-arrest*)). Anders bij opzet tot misleiden A-G Spier voor HR 12 september 2008, ECLI:NL:HR:2008:BD6028 en J.H. Wansink in *BWKJ* 25, Kluwer: Deventer 2009, p. 209 e.v. d. **Niet voor misverstand vatbare termen**. In veel gevallen kan het voor een verzekeringnemer, aan wie daarover een vraag wordt gesteld, onduidelijk zijn wat onder het strafrechtelijk verleden moet worden verstaan. Het stellen van een vraag in 'niet voor misverstand vatbare termen' betekent dat de verzekeraar in exacte bewoordingen moet aangeven welke feiten en omstandigheden omtrent dit verleden voor hem van belang zijn, en alleen met betrekking tot die feiten behoeft de verzekeringnemer mededelingen te doen. Dit betekent dat de verzekeraar in zijn vraag zal moeten aangeven in welke strafbare feiten hij geïnteresseerd is, en of hij daarbij alleen het oog heeft op strafrechtelijke veroordelingen, of wellicht ook in een vrijspraak, een schikking, een maatregel etc. (NvW I, *Kamerstukken II* 1999/2000, 19 529, nr. 5, p. 21).

**6. De vragenlijst (lid 6). a. Hoofdregeel.** Indien de verzekering wordt gesloten op de grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, geeft hij daarmee te

kennen dat die feiten voor hem van belang zijn, maar de lijst suggereert ook dat andere feiten hem niet interesseren. Hetzelfde geldt indien een vraag door de verzekeringnemer niet wordt beantwoord en de verzekeraar desondanks de verzekering sluit (zie ook hiervoor aant. 4 onder a). De toevoeging aan de vragenlijst van een in algemene termen luidende slotvraag: 'Hebt u nog andere feiten mede te delen' (of iets dergelijks) neemt die suggestie niet weg. Dat houdt in dat de aspirant-verzekeringnemer bij gebruik van een vragenlijst alleen met concrete vragen te maken heeft. Vgl. ook HR 13 september 1996, *NJ* 1997/637; HR 20 december 1996, *NJ* 1997/638 en HR 21 maart 1997, *NJ* 1997/639, m.nt. MMM. **b. Opzet tot misleiden.** Dit lijdt alleen uitzondering indien is gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden: het opzet de verzekeraar te bewegen een overeenkomst aan te gaan die hij anders niet of niet op dezelfde voorwaarden zou hebben gesloten (vgl. HR 18 december 1981, *NJ* 1982/570) (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 9).

**7. Dwingend recht.** Van het artikel kan niet ten nadele van de verzekeringnemer of van de tot uitkeringgerechtigde worden afgeweken indien de verzekeringnemer een particulier is: art. 7:943 lid 3.

**8. WvK (oud).** De verzwijgingsregeling van art. 251 WvK kende slechts twee aspecten aan de hand waarvan de verzwijging of de verkeerde opgave werd beoordeeld: het kennisvereiste en de relevantie van de verzwijging. De jurisprudentie heeft daaraan nog twee aspecten met zelfstandige betekenis toegevoegd: het kenbaarheidsvereiste en het verschonbaarheidsvereiste. Alle vier aspecten zijn herkenbaar in art. 7:928, waarin deze rechtsontwikkeling is gecodificeerd.

**9. Overgangsrecht.** Eerbiedigende werking (art. 221 lid 1 OBW jo. art. 68a lid 2 OBW). Zie in *T&C Verzekeringsrecht*, art. 221 OBW, aant. 2.

**10. PEICL.** De PEICL bevatten een uitvoerige – enigszins afwijkende – regeling omtrent de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst en de rechtsgevolgen bij niet-nakoming in art. 2:101-105 PEICL. Zie voor de tekst van de PEICL *T&C Verzekeringsrecht* onderdeel IA en voor een bespreking van het betreffende deelonderwerp N. van Tiggele-van der Velde, 'Principles of European Insurance Contract Law (PEICL): Applicant's pre-contractual information duty (art. 2:101-105)', *AV&S* 2008, 26.

### Artikel 929

**1.** De verzekeraar die ontdekt dat aan de in artikel 928 omschreven mededelingsplicht niet is voldaan, kan de gevolgen daarvan slechts inroepen indien hij de verzekeringnemer binnen twee maanden na de ontdekking op de niet-nakoming wijst onder vermelding van de mogelijke gevolgen.

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

**3.** De verzekeringnemer kan de overeenkomst met dadelijke ingang opzeggen binnen twee maanden nadat de verzekeraar overeenkomstig lid 1 heeft gehandeld of

zich bij de verwezenlijking van het risico op de niet-nakoming van de mededelingsplicht beroept. Bij persoonsverzekering kan de verzekeringnemer de beëindiging beperken tot de persoon, wiens risico het beroep op de niet-nakoming betreft. [09-01-2006, Stb. 1, i.w.tr. 01-01-2006]

### [Rechtsgevolgen voor inhoud en bestaan van de overeenkomst na niet-nakoming van de mededelingsplicht]

**1. Algemeen.** De gevolgen van de niet-nakoming van de in art. 7:928 omschreven mededelingsplicht is zelfstandig uitgewerkt in de art. 7:929 en 7:930: het eerste artikel regelt de wederzijdse bevoegdheden en verplichtingen naar aanleiding van ontdekking der niet-nakoming, het tweede de invloed van de niet-nakoming op het recht op uitkering. De rechten die de verzekeraar in beginsel ontleent aan de ontdekking, bestaan uit een beperkte bevoegdheid tot opzegging volgens art. 7:929 lid 2 (aant. 3), en uit de bevoegdheid tot weigering of vermindering van de uitkering overeenkomstig de regels van art. 7:930 (zie hierna). Aan de verzekeringnemer staat na de ontdekking de weg tot opzegging open. Zie art. 7:929 lid 3 (aant. 4) (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19 529, nr. 3, p. 9).

**2. Ontdekking niet-nakoming mededelingsplicht (lid 1).** Dit lid gaat uit van de gedachte dat, indien de verzekeraar ontdekt dat de mededelingsplicht niet is nagekomen, hij de verzekeringnemer niet in onzekerheid mag laten, of hij zich een beroep op zijn rechten wil voorbehouden. Zo ja, dan moet hij dat binnen twee maanden na de ontdekking schriftelijk (art. 7:933) doen weten (MvT, *Kamerstukken II* 1985/86, 19529, 3, p. 10). Bij NvW, *Kamerstukken II* 1999/2000, 19529, 5, is de oorspronkelijk tweede volzin van lid 1 ('De vorige zin geldt niet in geval van de verwezenlijking van het risico vóór of binnen twee maanden na de ontdekking.') komen te vervallen. Daarmee heeft – vanuit de gedachte dat het zowel indien het risico zich nog niet heeft voorgedaan als wanneer het risico zich al wél heeft voorgedaan van belang is om spoedig te weten welke gevolgen de verzekeraar aan de niet-nakoming van de mededelingsplicht wil verbinden – de termijn van twee maanden in beide situaties betekenis. De verzekeraar moet daarbij tevens de verzekeringnemer op de mogelijke gevolgen van de niet-nakoming van de mededelingsplicht wijzen, teneinde te voorkomen dat de verzekeringnemer de gevolgen van die niet-nakoming te optimistisch inschat en hem vervolgens bij verwezenlijking van het risico een uitkering onthouden wordt. Zou de verzekeringnemer van dit mogelijk gevolg eerder op de hoogte zijn geweest dan had hij wellicht getracht een andere verzekering te sluiten (NvW I, *Kamerstukken II* 1999/2000, 19529, 5, p. 21). Voor 'ontdekking' in de zin van dit artikel is een vermoeden van schending van de mededelingsplicht niet voldoende. Nodig is dat de verzekeraar daaromtrent een voldoende mate van zekerheid heeft. Aldus wordt ook voorkomen dat de verzekeringnemer al te snel wordt gesteld voor de vraag of hij de verzekering moet opzeggen (NV I, *Kamerstukken I* 2005/06, 30137, C, p. 6). Laat de verzekeraar de periode van twee maanden ongebruikt voorbij gaan, dan kan hij bij een daaropvolgende verwezenlijking van het risico de gevolgen van de niet-nakoming niet meer invoeren. De verzekeraar zal in geval van een geschil daarover moeten stellen en zo nodig bewijzen dat hij binnen de genoemde termijn is gebleven (Nadere MvA, *Kamerstukken I* 2004/05, 19529, E, p. 7). Dit lid ziet mede op de situatie