

Vervolg van het Praeadvies door Prof. Dr Frédéric Sohr

Hoogleraar te Brussel

Gedurende de zitting te 's-Gravenhage in December 1951 gehouden werd besloten nieuwe onderwerpen te behandelen. De keus werd overgelaten aan Prof. Mr Tj. DORHOUT MEES en aan ondergetekende. Het zijn: Eigen schuld van de verzekerde, met name indien deze rechtspersoon is; rechten van derden die bij de verzekerde voorwerpen belang hebben, zoals schuldeisers die zakelijke zekerheid bezitten of bevoorrecht zijn; bewijs der overeenkomst; gevolgen van wanbetaling der premie.

Te 's-Gravenhage konden: verzwijging en verkeerde opgave bij het sluiten der overeenkomst en risicoverzwaren — niet door de vergadering gediscussieerd worden. Het agenda te Brussel zal deze twee onderwerpen opnieuw insluiten zodat de rangorde de volgende zal zijn:

1. Verzwijging en verkeerde opgave bij het sluiten der overeenkomst;
2. Risicoverzwaren.

Deze onderwerpen werden reeds behandeld in de praeadviezen van Prof. Mr DORHOUT MEES en van de ondergetekende in 1951 gepubliceerd.

Vervolgens:

3. Eigen schuld van de verzekerde, met name indien deze rechtspersoon is;
4. Rechten van derden die bij de verzekerde voorwerpen belang hebben, zoals schuldeisers, die zakelijke zekerheid bezitten of bevoorrecht zijn;
5. Bewijs der overeenkomst;
6. Gevolgen van wanbetaling der premie.

3. EIGEN SCHULD VAN DE VERZEKERDE.

a. De zee- en landverzekeringen staan in opvallende tegenstelling. Inderdaad voorziet artikel 206 der Zeevaartwet dat „schade, veroorzaakt door de daad en de schuld van de eigenaars, bevrachters of inladers, komt niet ten laste van de verzekeraars”. De „schuld” omvat alle graden, dus ook de minste schuld. Gaat het daarentegen om landverzekering, dan dient men eerst en vooral artikel 16 der wet van 11 Juni 1874 te beschouwen: „Geenerlei verlies of schade, veroorzaakt door de daad of door de grove schuld van

de verzekerde, komt ten laste van de verzekeraar". De „daad" (hier de opzettelijke daad) en de „grove schuld" van de verzekerde zelf. Dus niet de daad en de grove schuld van de aangestelden van de verzekerde, deze blijven ten laste van de verzekeraar. In zake brandverzekering geldt hetzelfde principe. Artikel 33 der wet van 11 Juni 1874 luidt als volgt: „De brandrisico's omvatten al de aan de verzekerde zaken toegebrachte schade. . . buiten enige daad of enige grove schuld die aan de verzekerde persoonlijk zou te wijten zijn".

b. De persoonlijke grove schuld valt licht te verstaan wanneer het een natuurlijke persoon geldt. Wat echter wanneer het om een rechtspersoon gaat? Dan zal het altijd een feitelijke kwestie zijn. Er zal dienen uitgemaakt te worden of hij die, ingevolge grove schuld, het nadeelbrengende feit berokkenende, al dan niet hoedanigheid van aangestelde heeft. Is hij aangestelde, dan is de aansprakelijkheid van de rechtspersoon betrokken, zonder dat de verzekeraar de bij artikel 16 der wet voorziene vrijstelling mag inroepen. Heeft hij daarentegen de hoedanigheid van lasthebber zonder aangestelde te zijn, dan heeft de rechtspersoon zelf door hem gehandeld, en moet de grove schuld beschouwd worden door die rechtspersoon zelf gepleegd te zijn; hier dus zal de verzekeraar de vrijstelling mogen inroepen.

Die punten worden vaak onderzocht in verband met een gebied dat de verzekeringen vreemd is: wanneer het gaat om te weten of een beheerder een afgevaardigde-beheerder, een beheerder-directeur al dan niet aan de wetgeving in zake sociale zekerheid en in zake vergoeding der arbeidsongevallen onderworpen zijn. Zie hier in dit verband enkele uittreksels uit de „Jurisprudence du Travail" van GEYSEN, juridisch assessor bij de werkrechtsheraad te Antwerpen.

„Opdat, bij ontstentenis van geschrift, blijkde dat een beheerder van een naamloze vennootschap, met de vennootschap waarvan hij beheerder is, een dienstcontract heeft afgesloten moet het bestaan tussen die beheerder, en de raad van beheer van die vennootschap bewezen worden van het verband van ondergeschiktheid dat het kenmerk van dergelijke overeenkomst is . . . Comm. Brussel 29.10.47 (Jur. Brux. 1948 bl. 41; Rev. Dr. Soc. 1948, bl. 124, nota n^o. 528 bl. 127);

„Wanneer in een vennootschap de afgevaardigde-beheerder tevens aangestelde is, bij voorbeeld als technisch directeur, heeft hij als dusdanig recht op kinderbijslag „Werkr. Ber. Bergen (E) 7.8.1943 (Jur. L.O. 1946, bl. 172 — n^o. 530, bl. 127)".

c. Hieromtrent bestaat geen wettekst noch, schijnt het, enige beslissing van een hoger gerecht. De vraag wordt niet behandeld in het ontwerp VAN DIEVOET; zij valt trouwens buiten het gebied der verzekering.

d. Over de grove schuld, luidt het ontwerp-VAN DIEVOET als volgt:

Art. 6. — De verzekeraar staat niet in voor de schade die opzettelijk veroorzaakt wordt door de verzekeringsnemer, de rechthebbende of de begunstigde. De schade die ontstaat door schuld, zelfs door grove schuld van de verzekeringsnemer, de rechthebbende of de begunstigde, komt ten laste van de verzekeraar; nochtans kunnen bepaalde gevallen van grove

schuld uitgesloten worden door de polis, die ze alsdan op beperkende wijze dient op te sommen.

Art. 8. — De verzekeraar staat in voor de schade die ontstaat door opzet of door schuld, van welke aard ook, van personen voor wie de verzekeringnemer burgerlijk verantwoordelijk is.

4. RECHTEN VAN DERDEN DIE BIJ DE VERZEKERDE VOORWERPEN BELANG HEBBEN, ZOALS SCHULDEISERS DIE ZAKELIJKE ZEKERHEID BEZITTEN OF BEVOORRECHT ZIJN.

a. De ondergetekende verwijst naar zijn praeadvies van 1951 voor wat het verzekeraar belang betreft.

Volgens art. 6 en 8 der wet van 11 Juni 1874 hebben de schuldeisers een verzekeraar belang in de goederen waarin zij hun verhaal vinden. De wet gewaagt van inbeslagnemende schuldeisers, degene die een onderpand of een hypotheek hebben, ofwel die een bevoorrechte vordering bezitten. Zij moeten in batige orde kunnen komen had het schadegeval zich niet voorgedaan.

b. De polis moet niet — daar de wet er niet over spreekt — de aard van het verzekeraar belang aanduiden. In de praktijk is dit toch wenselijk voor de verzekeraars. De rechtspraak levert voorbeelden op waarin een verandering in het verzekeraar belang, of een onjuiste beschrijving, een vervallenverklaring van de verzekerde tot gevolg hebben gehad, maar de moderne strekking is zeker niet in die richting.

c. Mter VAN DIEVOET wijdt twee artikelen van zijn ontwerp aan de hypothecaire schuldeisers.

„Art. 66. — Geen nietigheid, geen exceptie of verval van recht voortkomende uit het verzekeringscontract mag door de verzekeraar worden ingeroepen tegen de hypothecaire schuldeiser, uitgezonderd degene, bedoeld in het volgende artikel”.

„Art. 67. — De schorsing van de verplichtingen van de verzekeraar, de vermindering van het verzekerde bedrag en de ontbinding van het contract kunnen ingeroepen worden tegen de hypothecaire schuldeisers. Wanneer echter een hypothecaire schuldeiser het bestaan van een hypotheek in zijn voordeel ter kennis van de verzekeraar gebracht heeft, zullen de schorsing, de vermindering of de ontbinding niet tegen hem mogen ingeroepen worden dan na verloop van een termijn van één maand, nadat zij hem per aangezekende brief werden medegedeeld: de termijn loopt te rekenen van de dag volgende op de dag waarop de brief op het postkantoor werd afgegeven.

Wanneer de schorsing, de vermindering of de ontbinding het gevolg zijn van niet-betaling van de premie door de verzekerde, kan de hypothecaire schuldeiser de gevolgen van de wanbetaling te zijnen opzichte verhinderen doordat hij zelf binnen één maand na kennisgeving door de verzekeraar, de achterstallige premien, de interesten en de kosten voldoet”.

5. BEWIJS DER OVEREENKOMST.

a. De geldigheid van het verzekeringscontract hangt niet van het bestaan van een geschrift af. De partijen zijn gebonden alleen door de wilsovereenstemming nopens de essentiële voorwaarden van de overeenkomst. Het is een „consensueel” contract, in tegenstelling tot het „solemneel” contract tot het bestaan waarvan bepaalde vormen vereist zijn (VAN EECKHOUT Nr. 208).

b. Iets anders is te weten welke de toegelaten bewijsvormen zijn bij ontkenning van het contract. Artikel 25 der wet van 11 Juni 1874 wijkt af van het gemeen recht dat het getuigenbewijs toelaat beneden Frk. 3.000 (B.Wb. art. 1341) en onbeperkt om de handelsverbintenissen te bewijzen (Wetboek van Koophandel Titel I art. 25). Inderdaad bepaalt artikel 25 der wet van 1874 dat het verzekeringscontract moet schriftelijk bewezen worden, ongeacht de waarde van het voorwerp van het contract.

c. Echter — alinea 2 van hetzelfde artikel — is getuigenbewijs toegelaten wanneer een begin van schriftelijk bewijs voorhanden is.

d. De wet verbiedt noch de bekentenis noch de eed. Zij sluit enkel het getuigenbewijs en het vermoedenbewijs uit (art. 1353 B.Wb.). — (JACOBS Nr. 680).

e. Daar de verzekering een wederkerigheidscontract is, valt zij onder de bepaling van art. 1325 B.Wb. voor wat het aantal originelen en de vermelding van dit aantal betreft (VAN EECKHOUT Nr. 209). Onlangs (Bulletin des Assurances 1951 bl. 498) heeft dhr. R. ANDRÉ deze toepassing van art. 1325 B.Wb. op de verzekering betwist. Hij is de mening toegedaan dat een verzekeringscontract in één exemplaar opgesteld mag worden. Hij steunt op het feit dat art. 25 der wet van 11 Juni 1874 als bewijs van het verzekeringscontract slechts de voldoende geschriften eist om het bestaan en de inhoud van het contract te constateren, zonder originelen in tweevoud te eisen. — Ik wil er nog aan toevoegen dat in zake zeevaartverzekering de polissen in enkel origineel worden opgemaakt. Slechts sinds zowat vijftien jaar maken de makelaars de abonnementpolissen in tweevoud op, en dan nog is dit gebruik niet algemeen.

f. Dhr. VAN DIEVOET voorziet in art. 5 van zijn ontwerp de volgende regels:

Art. 5. — Het verzekeringscontract moet door geschrift bewezen worden. Hetzelfde geldt voor de aanvullingen en de wijzigingen die aan het oorspronkelijk contract worden toegebracht. Het bewijs door getuigen kan echter worden toegelaten wanneer er een begin van bewijs door geschrift bestaat.

Artikel 1328 van het Burgerlijk Wetboek is niet toepasselijk.

De partijen kunnen zich verbinden door een voorlopig verzekeringsbriefje, in afwachting dat de polis of het aanhangsel wordt uitgereikt.

De verzekeraar is verplicht aan de verzekeringnemer een polis en, desvoorkomend, aanhangsels, bevattende de aangegane verbintenissen, uit te

reiken. Hij is verplicht aan de verzekeringsnemer en aan de rechthebbenden, op hun verzoek en op hun kosten, een afschrift te bezorgen van de verzekeringsaanvraag, de polis en de aanhangsels.

Artikel 1328 van het Burgerlijk Wetboek, waarvan hier spraak, bepaalt dat onderhandse acten ten opzichte van derden slechts een datum hebben, ofwel van de dag waarop zij geregistreerd werden, ofwel van de dag van het overlijden van degene of van één van degenen die ze ondertekend hebben, ofwel van de dag waarop hun hoofdinhoud werd vastgesteld in door openbare ambtenaars opgemaakte akten, zoals processen-verbaal van verzegeeling of van inventaris.

6. GEVOLGEN VAN DE WANBETALING DER PREMIE.

a. Hieromtrent bestaat geen wetsbepaling.

b. Sommige gedrukte algemene voorwaarden voorzien dat geen enkele vergoeding betaalbaar is indien de eerste premie niet voldaan werd, en dat voor de latere jaren een respijttermijn van 14 dagen wordt toegestaan. Indien de verzekerde binnen die termijn zijn schuld niet heeft betaald wordt de verzekering uit volle recht geschorst zonder dat enige inverzuimstelling nodig zij, daar het vervallen van de termijn zonder meer als dusdanig geldt.

c. Het is zeer gebruikelijk een met de hand geschreven beding in te lassen, luidens hetwelk de verzekeraar een aangetekende brief moet zenden; de verzekering wordt dan geschorst veertien dagen na de verzending en wordt pas des middags van de dag, na de dag waarop de premie betaald is, opnieuw van kracht.

d. Dhr. VAN DIEVOET heeft de artt. 19, 20 en 21 van zijn ontwerp aan dit punt gewijd.

Art. 19. — Niet-betaling van een premie op de vervalldag kan geen schorsing van de waarborg en geen ontbinding van het contract tot gevolg hebben, dan nadat de schuldenaar op de hierna bepaalde wijze in gebreke gesteld is.

De verzekeraar zendt aan de schuldenaar die in verzuim is, een aange tekende brief, waarbij hij hem aanmaant om te betalen binnen een termijn die niet korter mag zijn dan vijftien dagen volgende op de dag waarop de brief op het postkantoor werd afgegeven. De brief vermeldt dat ingebrekestelling bedoeld is, hij brengt de datum van de vervalldag in herinnering en wijst op de gevolgen van het niet-betalen binnen de termijn. De aanmaning maakt de premie betaalbaar ter woonplaats van de verzekeraar.

Art. 20. — Indien de betaling niet geschiedt binnen de gestelde termijn is de verplichting van de verzekeraar geschorst van af het verstrijken van de termijn.

De schorsing doet geen afbreuk aan het recht van de verzekeraar om de uitvoering van het contract in rechte te vervolgen. Nochtans behoudt de verzekeraar het recht op de nadien vervallende premiën, die betrekking hebben op het tijdvak tijdens hetwelk de waarborg zal geschorst blijven,

slechts op voorwaarde dat hij binnen vijftien dagen na de vervaldag van elke dezer premiën, de schuldenaar een aangetekende brief toezendt, waarin de vervaldagen alsook het bedrag van alle achterstallige premiën en, indien daartoe termen zijn, het bedrag van de kosten en intresten worden aangeduid.

De verzekeringnemer kan aan de schorsing een einde maken door het betalen van de achterstallige premiën, die naar de bepalingen van de vorige alinea verschuldigd blijven, vermeerderd, indien daartoe termen zijn met de intresten en de kosten. De verplichtingen van de verzekeraar beginnen opnieuw daags na de betaling, om twaalf uur 's middags.

Art. 21. — De verzekeraar kan, nadat de in de twee vorige artikelen bedoelde termijn verstreken is, en zolang de betaling niet geschied is, het contract bij aangetekende brief ontbinden.