

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2002/32 Rbs

in de klacht nr. 083.01

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

Klager heeft sinds een aantal jaren enkele verzekeringen, deel uitmakende van een zogenoemde pakketverzekering, bij twee met elkaar gelieerde verzekeraars. Het verzekeringspakket omvat onder meer een rechtsbijstandsverzekering en een opstalverzekering. Verzekeraar is de rechtsbijstandverzekeraar. Klager heeft de afgelopen jaren een aantal zaken bij verzekeraar aangemeld. Verzekeraar heeft de (verdere) behandeling van deze zaken om uiteenlopende redenen afgewezen.

De klacht

Klager heeft zich in februari 1996 tot verzekeraar gewend met een verzoek om rechtshulp in verband met een kwestie met een makelaar die klager een nota had toegezonden. Verzekeraar heeft dit verzoek volstrekt onvoldoende behandeld. Verzekeraar heeft aanvankelijk geschreven dat de zaak zou worden bestudeerd en de dekking zou worden gecontroleerd. Op 27 februari 1996 deelde verzekeraar mede dat de kwestie niet onder de dekking viel, omdat het ging om een overeenkomst die klager vóór het sluiten van de rechtsbijstandverzekering was aangegaan. Klager vindt die redenering onzinnig, omdat het conflict drie maanden en een dag na het sluiten van de rechtsbijstandverzekering was ontstaan.

Op 9 juni 1997 heeft klager aan verzekeraar gevraagd of hij recht had op vergoeding van rente wegens vóór 1997 te veel aan de gemeente betaalde belasting. Volgens klager had verzekeraar gewoon kunnen antwoorden dat gemeenten vóór 1997 niet verplicht waren tot het betalen van rente. In plaats daarvan berichtte verzekeraar dat de kwestie onder het belastingrecht viel en niet was gedekt. Dit was echter niet de vraag. Klager wenste niet een advies over het belastingrecht.

2002/32 Rbs

Een zelfde gang van zaken deed zich voor in een aan verzekeraar in juli 1999 gemelde zaak tegen een timmerbedrijf. Verzekeraar heeft die zaak in behandeling genomen. Toen klager, nadat hij twee maanden niets had vernomen, informeerde naar de stand van zaken, vernam hij dat een andere jurist de behandeling had overgenomen. In oktober 1999 bleek uit een brief van weer een andere behandelaar dat verzekeraar door middel van vragen over een klein deel van de reparatie een uitweg zocht om te kunnen stellen dat de zaak niet te behandelen was. De technische buitendienst van verzekeraar is op 15 november 1999 op bezoek geweest met geen ander doel dan zodanig te rapporteren dat verzekeraar het timmerbedrijf niet behoefde aan te spreken. Vervolgens deelde verzekeraar in een gechargeerde interpretatie van het rapport mede dat de schade niet zou zijn te verhalen.

Voorts was klagers auto beschadigd. Na enige vertraging vernam klager dat ook deze schade niet onder de dekking viel. Ook waterschade in de woning en aan de pergola bleek niet gedekt, terwijl nergens in de polis staat dat deze schade is uitgesloten.

Ten slotte heeft klager verzekeraar een aantal malen moeten verzoeken om terugbetaling van ledenkapitaal. Uiteindelijk is dat op 15 maart 2001 geschied, zij het dat f100,- te weinig werd betaald.

Klager concludeert dat verzekeraar geen van de zaken die hij gedurende de 25 jaar dat hij verzekerd was heeft gemeld, heeft behandeld. Nimmer is een schade vergoed en nimmer is een tegenpartij benaderd. Evenementen bleken steeds ofwel niet gedekt, ofwel verzekeraar zocht net zo lang totdat er niets meer aan de zaken te doen was. Volgens klager is hij slechts in schijn verzekerd geweest en zou verzekeraar alle premies moeten terugbetalen.

Het standpunt van verzekeraar

De schade aan de pergola valt onder de opstalverzekering die klager heeft gesloten bij een aan verzekeraar gelieerde verzekeraar. Namens deze merkt verzekeraar het volgende op. Klager heeft de schade aan de pergola – klaarblijkelijk – telefonisch gemeld. Volgens klager heeft verzekeraar toen te kennen gegeven dat deze schade niet was gedekt. De opstalverzekeraar heeft van deze schade nooit een schriftelijke melding ontvangen. Toen klager in 2000 de kwestie aan de orde stelde, heeft de opstalverzekeraar hem bij brief van 13 oktober 2000 om nadere informatie gevraagd. Op die brief heeft klager, voorzover bekend, niet gereageerd. De opstalverzekeraar is bereid, indien klager alsnog nadere gegevens verstrekt, te bezien of er dekking bestaat, en zo nee, helderheid te verschaffen over de afwijzingsgrond(en).

De kwestie over het te weinig terugbetaalde ledenkapitaal betreft eveneens de andere verzekeraar. In de al genoemde brief van 13 oktober 2000 heeft deze verzekeraar toegezegd een bedrag van f 2.675,92 terug te betalen. Dit bedrag is vrijwel direct overgemaakt. Bij brief van 17 oktober 2000 heeft klager om uitkering verzocht van het resterende bedrag aan ledenkapitaal van f 1.246,25. Dit bedrag is gelijk aan de verschuldigde jaarpremie voor de brandposten. Het is - in overeenstemming met het vaste beleid van verzekeraar - aan klager overgemaakt nadat de lopende brandposten per 1 januari 2001 waren beëindigd. Aan verzekerden wordt normaliter medegedeeld dat een bedrag ter grootte van de jaarpremie pas na beëindiging wordt uitgekeerd. Onduidelijk is of dit ook aan klager is medegedeeld. Het bedrag van f 1.246,25 is medio maart 2001 betaald. Verzekeraar acht begrijpelijk dat klager meent dat de uitkering te lang op zich

2002/32 Rbs

heeft laten wachten en biedt zijn verontschuldiging aan voor het feit dat klager niet schriftelijk is geïnformeerd over de reden van de vertraging. Klager heeft begin februari 1996 een beroep gedaan op de rechtsbijstandverzekering en een kwestie aangemeld die verband hield met een nota van f 1.318,93 die hij van een makelaar had ontvangen. Na enige informatie te hebben ingewonnen heeft verzekeraar klager in een telefoongesprek op 27 februari 1996 medegedeeld dat de zaak niet was gedekt, omdat het geschil was ontstaan in de wachttijd (een periode van drie maanden die begint bij de aanvang van de verzekering). Naar de mening van verzekeraar heeft de behandelaar terecht gesteld dat er geen dekking voor het geschil met de makelaar bestond. In de verzekeringsvoorwaarden is vermeld dat geen rechtshulp wordt verleend als de aanspraak op rechtshulp voortvloeit of verband houdt met een gebeurtenis die zich heeft voorgedaan binnen drie maanden na de datum waarop de rechtsbijstandverzekering is ingegaan (31 oktober 1995). Ook als wordt uitgegaan van de dagtekening van de nota (31 januari 1996), dan nog is het geschil ontstaan binnen de wachttijd. Evident is dat de kiem van het geschil vóór 31 januari 1996 was ontstaan. Overigens is verzekeraar van mening dat een klacht die ruim vijf jaar na het ontstaan van een geschil wordt ingediend, in ieder geval ongegrond zou moeten worden verklaard.

Klager vroeg verzekeraar in juni 1997 advies over de vraag of hij aanspraak zou kunnen maken op vergoeding van rente over in het verleden door hem te veel betaalde onroerende zaak belasting. Ook hier is geen dekking verleend, omdat het evident een kwestie is met een fiscaalrechtelijk karakter. Het uitsluiten van dekking van fiscale kwesties is overigens gebruikelijk. Ook verzekeraar heeft in de verzekeringsvoorwaarden deze zaken van dekking uitgesloten. Het indienen van een klacht over deze zaak, bijna vier jaar na het ontstaan ervan, zou ook hier tot ongegrondverklaring moeten leiden.

Klager heeft in oktober 1999 melding gemaakt van hem op 26 juni 1993 overkomen verkeersschade. Verzekeraar heeft deze zaak niet in behandeling genomen, omdat klager toen nog geen rechtsbijstandverzekering had gesloten. Coulanchehalve heeft verzekeraar aan klager medegedeeld dat zijn visie op de toedracht van de aanrijding niet bewijsbaar leek, zodat - los van verjaringsaspecten - ook om die reden verhaal vrijwel onmogelijk werd geacht. Klager was ten tijde van het schadegeval slechts WA verzekerd.

Op 22 juli 1999 heeft klager bij verzekeraar een geschil met een timmerbedrijf aangemeld. Klager was van mening dat het timmerbedrijf de door hem opgedragen werkzaamheden ondeugdelijk had uitgevoerd. Het geschil was een gedekte gebeurtenis. De zaak is achtereenvolgens door drie juristen behandeld. De door verzekeraar ingeschakelde expert zag weinig mogelijkheden om het timmerbedrijf met succes aansprakelijk te stellen. Diens oordeel was met name gebaseerd op het feit dat klager opdracht had gegeven het werk op een bepaalde wijze uit te voeren. Verzekeraar betreurt dat dit dossier in korte tijd drie behandelaars heeft gehad, doch meent dat de zaak inhoudelijk op juiste wijze is aangepakt. Het dossier is gesloten, omdat klager niet reageerde op een duidelijk en herhaald verzoek van verzekeraar om een reactie te geven op het rapport van de expert.

Het commentaar van klager

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klachten gehandhaafd en nog nader toegelicht.

Het verdere verloop van de klachtprocedure

Verzekeraar heeft de Raad op 11 maart 2002 bericht dat klager met zijn klacht over het niet uitbetaalde ledenkapitaal van f 100,- mogelijk doelt op een niet uitbetaalde rentecomponent. Verzekeraar merkt daarover op dat de rente over de jaren 2000 en 2001, in totaal 27,79 euro inmiddels op de ledenrekening is bijgeschreven. Daarnaast is in mei 2001 een winstuitkering bijgeschreven van 75,50 euro. Deze bedragen zullen volgens de gebruikelijke procedure in het eerste kwartaal van 2002 worden uitbetaald.

Met betrekking tot de nota van de makelaar heeft verzekeraar nog aangevoerd dat de behandelaar destijds op grond van schriftelijke en telefonische informatie tot het oordeel is gekomen dat de zaak niet onder de dekking van de rechtsbijstandverzekering viel, omdat het geschil was ontstaan binnen de wachttijd. De behandelaar heeft dit aan klager medegedeeld, waarna klager meldde dat de behandelaar de zaak kon laten rusten en de nota van de makelaar moest terugzenden.

Klager heeft naar aanleiding van het bovenstaande zijn klachten gehandhaafd. Volgens klager blijkt nergens dat er eerder een verschil van inzicht met de makelaar was. Verzekeraar heeft de zaak tot ongedekt evenement verklaard omdat het contract met de makelaar in 1992 was gesloten en de wachttijd van drie maanden op 31 januari 1996 niet zou zijn verstreken. Klager betwist dat hij zich tegenover de behandelaar heeft uitgelaten in de door verzekeraar gegeven zin.

Het oordeel van de Raad

1. Klager heeft zich bij brief van 29 maart 2001 tot de Ombudsman Verzekeringen en bij brief van 17 september 2001 tot de Raad gewend. In de eerste plaats houdt de klacht - kort gezegd - in dat verzekeraar en de met verzekeraar gelieerde brand/opstalverzekeraar alle schades die klager in de jaren 1996 tot en met 2000 heeft gemeld, stelselmatig hebben afgewezen. De Raad overweegt hieromtrent het volgende.
2. Verzekeraar heeft volgens klager een in februari 1996 gemeld conflict met een makelaar en een in juni 1997 gevraagd advies over vergoeding van rente over te veel betaalde onroerende zaakbelasting ten onrechte als niet gedekt aangemerkt. Uit de aan de Raad overgelegde stukken blijkt dat verzekeraar deze zaken in behandeling heeft genomen en korte tijd nadien heeft medegedeeld dat daarvoor geen rechtshulp kon worden verleend wegens het ontbreken van dekking onder de rechtsbijstandverzekering. Nadien is tot het moment waarop klager zich tot de Ombudsman Verzekeringen heeft gewend (29 maart 2001), geruime tijd verstreken (respectievelijk ruim vijf en bijna vier jaren). Deze periodes zijn zodanig lang dat - nu bijzondere redenen daarvoor zijn gesteld, noch gebleken - naar het oordeel van de Raad deze klacht in redelijkheid niet meer voor behandeling in aanmerking komt. Klager dient in zoverre niet-ontvankelijk te worden verklaard in zijn klacht.
3. Voorts verwijt klager verzekeraar dat geen dekking is verleend ter zake van verhaal van een autoschade, ondeugdelijk werk door een timmerbedrijf en schade aan een pergola. Ten aanzien van de autoschade blijkt uit de aan de Raad overgelegde stukken dat klager in het najaar van 1999 verzekeraar heeft verzocht een schade te verhalen, die op 26 juni 1993 aan zijn auto was toegebracht. Klager heeft niet weersproken dat hij ten tijde van het ontstaan van die schade niet beschikte over een rechtsbijstandverzekering

bij verzekeraar. Daarvan uitgaande heeft verzekeraar in redelijkheid kunnen stellen dat die gebeurtenis niet was gedekt.

Uit de stukken met betrekking tot het ondeugdelijk timmerwerk blijkt dat verzekeraar zijn oordeel, dat er weinig mogelijkheden waren om de aannemer van het timmerwerk met kans op succes aan te spreken, heeft gebaseerd op het oordeel van zijn expert.

Verzekeraar mag daarop in beginsel afgaan. Klager heeft niet gereageerd op verzoeken van verzekeraar te reageren op het rapport van de expert. Onder deze omstandigheid is verdedigbaar dat verzekeraar klager heeft medegedeeld dat hij het dossier bij uitblijven van de gevraagde reactie zou sluiten.

Verzekeraar heeft klager uitgenodigd, zo blijkt uit de aan de Raad overgelegde kopie van een brief van 13 oktober 2000, aanvullende informatie te verstrekken over de schade aan de pergola. Klager is daarop niet ingegaan. Verzekeraar heeft aangeboden na te gaan of en in hoeverre dekking kan worden verleend zodra klager de gevraagde informatie verstrekt. Dit aanbod is alleszins redelijk.

4. De slotsom van hetgeen hiervoor onder 3. is overwogen luidt dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad.

5. Ten slotte heeft klager nog gesteld dat verzekeraar hem *f* 100,- te weinig aan ledenkapitaal heeft terugbetaald. Verzekeraar heeft de Raad bericht dat aan klager in het eerste kwartaal van 2002 een bedrag van in totaal euro 27,79 wegens rente en een bedrag van euro 75,50 wegens winstuitkering zal worden uitgekeerd. Klager heeft de juistheid van deze bedragen niet meer bestreden. Voorts heeft verzekeraar erkend dat een eerdere betaling van ledenkapitaal te lang op zich heeft laten wachten en dat verzuimd is klager omtrent de reden daarvan schriftelijk te informeren. Verzekeraar heeft namens de brand/opstalverzekeraar daarvoor zijn verontschuldiging aangeboden. In de gegeven omstandigheden heeft verzekeraar daarmee in redelijkheid kunnen volstaan. Op grond van dit een en ander gaat de Raad ervan uit dat deze door klager aan de orde gestelde kwestie is opgelost.

De beslissing

De Raad verklaart klager deels niet-ontvankelijk in zijn klacht en verklaart de klacht voor het overige niet gegrond.

Aldus is beslist op 27 mei 2002 door Mr. M.M. Mendel, voorzitter, Mr. D.H. Beukenhorst, Drs. C.W.L. de Bouter, Mr. R. Cleton en Mr. E.M. Dil-Stork, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van Mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. M.M. Mendel)

De Secretaris:

(Mr. C.A.M. Splinter)

