

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2003/01 WA

in de klacht nr. 2002.1003 (025.02)

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. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar in een zitting van de Raad te horen.

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

Inleiding

Klager heeft bij verzekeraar een ziekteverzuimverzekering gesloten. Op 14 augustus 2000 heeft klager een van zijn werknemers ziek gemeld. Klager had toen een premieachterstand.

Artikel 15 van de Algemene Voorwaarden luidt, voor zover hier van belang:
"Art. 15 Premie en premiebetaling

(...)

4. De premie en kosten worden verschuldigd op de dag van ingang van de verzekering en daarna telkens op de premievervaldag. De premie en kosten dienen vooruit betaald te worden, in ieder geval binnen 30 dagen nadat de maatschappij het verschuldigde bedrag aan premie en kosten heeft meegedeeld.

5. De verzekering is niet van kracht voor uitkeringen waarvan de daaraan ten grondslag liggende arbeidsongeschiktheid is ontstaan nadat:

a. (...)

b. de hierboven vermelde termijn van dertig dagen is verstreken zonder dat de premie en de kosten zijn voldaan. Ingebrekestelling door de maatschappij is daarbij niet nodig. Verzekeringnemer blijft verplicht de premie en de kosten te voldoen.

(...)

7. De verzekering wordt weer van kracht voor uitkeringen, waarvan de daaraan ten grondslag liggende arbeidsongeschiktheid is aangevangen na de dag, waarop de premie en de kosten door de maatschappij zijn ontvangen en aanvaard.

(...)"

2003/01 WA

De klacht

Verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat de premie niet tijdig is voldaan en dat er derhalve geen dekking is ter zake van de arbeidsongeschiktheid van de op 14 augustus 2000 ziek gemelde werknemer. Klager is van mening dat verzekeraar, door de verzekering niet te beëindigen, maar voort te gaan met het incasseren van de premie en de naverrekeningen, de indruk heeft gewekt dat - ondanks problemen met het betalen van de premie - de dekking werd gehandhaafd. Klager mocht daarvan uitgaan.

Het standpunt van verzekeraar

De kwartaalpremies die per 1 januari, 1 april en 1 juli 2000 waren vervallen, zijn pas op 6 oktober 2000 betaald, nadat herinneringen aan klager waren verstuurd (met kopie aan diens assurantietussenpersoon) en een incassobureau was ingeschakeld. Verzekeraar beroept zich op het bepaalde in artikel 15, lid 5 en lid 7 van de algemene voorwaarden. Verzekeraar heeft de assurantietussenpersoon bij brieven van 28 september en 13 oktober 2000 medegedeeld dat wegens betalingsachterstand niet tot uitkering kon worden overgegaan.

Klager heeft verzekeraar op 3 mei 2001 opgebeld over het uitblijven van de uitkering ter zake van het ziekteverzuim van zijn werknemer. Verzekeraar heeft klager bij brief van 4 mei 2001 medegedeeld dat er ten tijde van de ziekmelding een premieachterstand bestond en dat er derhalve geen uitkering zou volgen. Een kopie van die brief is aan de tussenpersoon gezonden. Aan verzekeraar wordt het verwijt gemaakt dat hij is doorgeslagen met de incasso van de premie in plaats van de verzekering direct te beëindigen. Klager meent dat hij daarom alsnog recht op uitkering kan ontleen aan de verzekering. Verzekeraar wijst die stelling van de hand. Klager en zijn tussenpersoon dragen beiden kennis van de gevolgen die in de verzekeringsvoorwaarden zijn verbonden aan het niet-tijdig betalen van de premie. Verzekeraar kan zich niet aan de indruk onttrekken dat de dreiging van loondoorbetaling voor klager aanleiding is geweest om in oktober 2000 alsnog de achterstallige premie te betalen. Het is alleszins verdedigbaar dat verzekeraars in hun verzekeringsvoorwaarden bepalingen opnemen om situaties als de onderhavige tegen te gaan, waarbij een verzekerde zelf zou kunnen beslissen in welk geval het loont om alsnog achterstallige premies te voldoen. De tussenpersoon heeft overigens op 1 maart 2002 telefonisch te kennen gegeven de verzekering te willen beëindigen.

Het commentaar van klager

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog het volgende betoogd. Een verzekeraar die premieachterstand constateert, vermog slechts de op dat moment achterstallige premie te incasseren, maar dient vervolgens de verzekering op de kortst mogelijke termijn te beëindigen. Indien een verzekeraar bij premieachterstand de verzekering in stand houdt en voortgaat de premies en de jaarlijkse naverrekeningen te incasseren, dan wekt die verzekeraar de schijn dat er dekking is en handelt die verzekeraar in strijd met de redelijkheid en de billijkheid indien hij vervolgens elke schade afwijst.

2003/01 WA

Het overleg met verzekeraar

In het overleg met de Raad heeft verzekeraar zijn standpunt nog toegelicht en de Raad medegedeeld dat de verzekering per 23 september 2002 aan de verzekerde is opgezegd wegens het onbetaald blijven van de per 1 april 2002 verschuldigde premie.

Het oordeel van de Raad

1. Klager stelt zich op het standpunt, samengevat weergegeven, dat verzekeraar handelt in strijd met hetgeen redelijkheid en billijkheid eisen door, toen klager in gebreke was en bleef met betaling van premie, de verzekering niet te beëindigen, maar betaling van achterstallige premie te verlangen zonder, nadat de achterstallige premie alsnog was voldaan, dekking te verlenen over de periode waarin klager met betaling van premie in gebreke was.

2. Uit artikel 15 van de verzekeringsvoorwaarden, waarvan de tekst die thans van belang is in de Inleiding is weergegeven, volgt dat de verzekering geen dekking geeft voor arbeidsongeschiktheid die is aangevangen nadat dertig dagen zijn verstreken na de premievervaldag. Voorts is in dit artikel bepaald dat, indien de achterstallige premie alsnog wordt voldaan, de verzekering weer van kracht wordt, zij het alleen voor gevallen van arbeidsongeschiktheid die zich nadien voordoen.

3. Verzekeraar heeft het standpunt ingenomen dat hij, ingevolge artikel 15 van de verzekeringsvoorwaarden, in een geval waarin de verzekeringnemer in gebreke blijft met betaling van de premie nadat de in genoemd beding vermelde termijn van dertig dagen is verstreken, hij, verzekeraar, aanspraak behoudt op betaling van de premie ook al bestaat gedurende de termijn waarin de verzekeringnemer met betaling van de premie in gebreke is gebleven geen dekking. Voorts heeft verzekeraar het standpunt ingenomen dat volgens bedoeld beding de dekking weer van kracht wordt nadat de achterstallige premie is betaald, maar alleen voor de gevolgen van onzekere voorvallen die plaatsvinden nadat de dekking weer van kracht is geworden. Deze standpunten zijn verdedigbaar; verzekeraar heeft door het innemen ervan de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet geschaad.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 6 januari 2003 door mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, mr. H.C. Bitter, mr. B. Sluijters, drs. D.F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

De voorzitter:

(mr. F.H.J. Mijnsen)

De secretaris:

(mr. C.A.M. Splinter)