

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2006/001 Mo

in de klacht nr. 2005.0956 (031.05)

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.

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

Inleiding

Klager heeft bij verzekeraar een motorrijtuigverzekering gesloten voor zijn auto. De premiebetaling geschiedt per maand door middel van automatische incasso.

De klacht

In mei 2004 bemerkte klager dat zijn auto onverzekerd was. Hij wist niet dat zijn verzekering was opgezegd en heeft grote risico's gelopen. Als hij had geweten dat er problemen waren met de automatische afschrijving van de premie, dan had hij dit terstond opgelost.

Om te achterhalen wat fout gegaan kan zijn en wie hiervoor aansprakelijk is, heeft hij via een belangenbehartiger de briefwisseling willen reconstrueren die tot het royement van de verzekering heeft geleid. Daartoe is verzekeraar op 25 mei 2004 gevraagd om kopieën van zijn briefwisseling met klager vanaf september 2003 tot mei 2004. Dit om te kunnen zien welke correspondentie heeft plaatsgehad, hoe de brieven geadresseerd waren en of deze door klager zijn ontvangen. Zorgvuldig en juist is dat een bericht van royement, dat verstrekkende gevolgen heeft, per aangetekende post wordt verzonden.

Verzekeraar is enkele malen aan het gedane verzoek herinnerd. Zijn antwoord van 4 augustus 2004 voldeed niet aan het verzoek. Daarom is hem op 5 augustus 2004 om een inhoudelijk antwoord verzocht. In zijn antwoord van 12 augustus 2004 verwees verzekeraar naar brieven die klager niet heeft ontvangen. Verzekeraar heeft niet kunnen aantonen dat de brieven verstuurd zijn. Hij bewaart kennelijk geen afschriften. Essentiële informatie omtrent de brieven ontbreekt dus. Klager kan niet controleren naar welk adres de brieven gestuurd zijn. Verzekeraar verwijst naar standaardbrieven, die kennelijk automatisch worden aangemaakt en verzonden. Hij geeft geen openheid of de brieven daadwerkelijk

2006/001 Mo

zijn verzonden. Mogelijk waren er technische storingen in het automatische systeem of is anderszins iets misgegaan. Doordat geen afschriften zijn bewaard, kan niet aangetoond worden dat de brieven zijn verstuurd. Verzekeraar gaat er zonder meer vanuit dat verzending heeft plaatsgehad en negeert de klachten van klager. Hij legt de verantwoordelijkheid bij klager, stellende dat deze zijn bankafschriften had moeten raadplegen. Verzekeraar moet echter helder communiceren. Klager had niet de gewoonte zijn bankadministratie bij te houden. De betalingen gingen per automatische incasso en hij kon er vanuit gaan dat dit ook plaatsvond. Omdat hij geen post van verzekeraar ontving, veronderstelde hij dat alles goed verliep.

Medio augustus 2004 zond verzekeraar voorbeelden van standaardbrieven en informatie omtrent de adressen waarheen de brieven aan klager zijn gezonden.

Met de door verzekeraar verstrekte informatie kan klager de briefwisseling niet controleren wat betreft verzenddata, adressering en daadwerkelijke verzending. Hij moet vertrouwen op wat verzekeraar hem meedeelt. Als klager in gebreke was met betaling moet ervan uitgegaan worden dat verzekeraar een incassoprocedure heeft opgestart. Dit is klager echter niet bekend. Dit kan een aanwijzing zijn dat hem geen post is gezonden. Verzekeraar heeft te weinig interne research verricht naar aanleiding van de klachten van klager, alvorens afwijzend te reageren. Kwalijk is dat hij zijn contractuele verplichtingen zonder medeweten van klager heeft opgezegd. Een en ander is ook wettelijk gezien niet in de haak.

Indien de brieven onjuist geadresseerd zijn, kunnen deze wel zijn verstuurd, maar door klager niet zijn ontvangen. De registratie van het geautomatiseerde systeem van verzekeraar schiet tekort. Indien klager aannemelijk kan maken dat de opzegging hem niet heeft bereikt, is de overeenkomst nog van kracht.

Kostenbesparingen en geautomatiseerde systemen voorzien in de behoefte van de verzekeraars maar maken de klant van ondergeschikt belang.

Het standpunt van verzekeraar

Op 16 november 1999 heeft klager een autoverzekering bij verzekeraar afgesloten. Klager koos voor maandelijks automatische incasso. Op 17 mei 2000 werd de dekking opgeschort. Op 7 oktober 2000 werd de dekking weer van kracht omdat de achterstallige premie was betaald. In verband met incassoproblemen werd de maandbetaling omgezet naar jaarbetaling.

De jaarnota van 1 november 2000 -1 november 2001 werd te laat betaald. Hierdoor werd de verzekering opgeschort vanaf 10 januari 2001. Op 31 januari 2001 werd de dekking hersteld omdat de premie was betaald. De jaarnota van 1 november 2001 -1 november 2002 werd weer niet betaald. Op 10 januari 2002 belde de moeder van klager met het verzoek de premie weer per maand te mogen betalen. Haar zoon is militair en verblijft tijdelijk in het buitenland.

Verzekeraar kon hiermee alleen akkoord gaan als een machtiging werd afgegeven tot automatische incasso. Vervolgens ontving hij een machtiging van 14 januari 2002, ondertekend door de moeder van klager. Het op de machtiging vermelde adres van de moeder is ook het adres van klager.

De betalingen verliepen goed tot 1 oktober 2003. De premie over de maand oktober kon niet worden geïncasseerd. Daarom verzond verzekeraar na 14 dagen automatisch een herinneringsbrief. Dit gebeurde op 15 oktober 2003 aan het adres van klager. In de brief werd aangekondigd dat als betaling niet binnen 30 dagen plaatsvindt de verzekering wordt opgeschort. Betaling bleef echter uit.

2006/001 Mo

Op 31 oktober 2003 deelde klager mee dat hij een andere auto had gekocht. De dekking werd gewijzigd van WA in WA-plus. Tevens deelde hij mee dat hij was verhuisd. Op 26 november 2003 (klager heeft dus langer dan 30 dagen tijd gehad om te betalen) werd een opschortingsbrief verzonden waarin werd meegedeeld dat de verzekering was opgeschort per datum dagtekening van de brief. Dit betekende dat er geen dekking meer is. De brief is gezonden naar het nieuwe adres van klager.

Verzekeraar plaatst de navolgende kanttekening bij de adressen. De door klager ingeschakelde belangenbehartiger (de echtgenoot van de moeder van klager) is woonachtig op het oude adres van klager. Het lijkt daarom praktisch uitgesloten dat de herinneringsbrieven klager niet hebben bereikt.

Navraag bij de RDW leert dat alle auto's die klager bij verzekeraar heeft verzekerd (gehad) op naam stonden van de belangenbehartiger van klager.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd.

De klacht betreft de periode van oktober 2003 tot mei 2004. Verzekeraar lijkt de klachtprocedure te willen beïnvloeden door klager neer te zetten als een potentiële wanbetaler. Dit heeft echter niets met de klacht te maken.

In 2000 was er kennelijk een technische reden waardoor de automatische incasso niet gelukte: er was geen saldotekort. De jaarnota's 2000-2001 en 2001-2002 zijn verlaat betaald omdat klager in het buitenland verbleef. Hij heeft toen een machtiging tot automatische incasso afgegeven. De betalingen verliepen daarna correct.

Kennelijk heeft verzekeraar op 15 oktober 2003 een herinnering gezonden, maar klager heeft deze niet ontvangen. Het had in de rede gelegen dat verzekeraar in het telefonisch contact op 31 oktober 2003 op een betalingsachterstand had gewezen. Verzekeraar deelt thans mee dat de herinneringsbrieven zijn verzonden naar het oude adres van klager. Klager heeft meermalen naar de adressering van de brieven gevraagd. Verzekeraar schreef steeds deze informatie niet te kunnen geven. Dit maakt onderdeel uit van de klacht.

Klager is niet verwittigd dat de automatische incasso niet plaatsvond. Niet relevant is of de incasso kon plaatsvinden, maar de communicatie daarover naar klager. Klager moet zijn premie betalen en verzekeraar moet hem informeren. Het feit dat zowel op het oude als op het nieuwe adres van klager de brieven niet zijn ontvangen, is een bevestiging dat iets fout is gegaan. Verzekeraar geeft uitleg over de standaardprocedures maar zegt niet dat gecontroleerd is dat de procedure is uitgevoerd. Klager ontvangt graag een uitdraai van de computerregistraties omtrent zijn persoon.

Dat de communicatie met verzekeraar slecht verliep blijkt ook uit het feit dat hij pas op 4 augustus 2004 heeft geantwoord op het verzoek van 25 mei 2004. Hij ging in deze reactie niet inhoudelijk in op het verzoek, hetgeen ook een onderdeel is van de klacht. Bovendien heeft hij niet uitgelegd waarom de incassoprocedure niet is gestart.

Volgens de RDW kan verzekeraar alleen de gegevens opvragen van de huidige auto van klager en heeft verzekeraar geen toegang tot de historische gegevens

2006/001 Mo

van klager. Toch blijkt verzekeraar deze historische gegevens bij de RDW te hebben opgevraagd. Klager vindt dit een schending van zijn privacy.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het oordeel van de Raad

1. Verzekeraar heeft aangevoerd dat hij klager diverse malen heeft aangemaand tot betaling van vanaf oktober 2003 vervallen maandpremies, maar dat hij geen kopieën van de desbetreffende brieven kan overleggen. Hij beschikt over een geautomatiseerd systeem dat tijdig en op vastgelegde momenten herinneringsbrieven aanmaakt en verstuurt. Dit systeem was in het jaar 2003 al in werking. Voorbeelden van dergelijke herinneringsbrieven zijn aan de Raad overgelegd.

2. Verdedigbaar is het standpunt van verzekeraar dat met het voorgaande voldoende is aangetoond dat hij aan klager (tijdig) herinneringsbrieven heeft verstuurd aan het bij hem bekende laatste adres van klager. Verzekeraar heeft daarbij de kanttekening geplaatst dat de moeder van klager en ook de door klager ingeschakelde belangenbehartiger (de echtgenoot van de moeder van klager) woonachtig zijn op het oude adres van klager. Met verzekeraar is de Raad van oordeel dat het praktisch uitgesloten lijkt dat de herinneringsbrieven klager niet hebben bereikt. De Raad acht niet in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf het feit dat verzekeraar de brieven, waaronder ook de brief met als inhoud dat wegens de premieachterstand de dekking was opgeschort, respectievelijk de verzekering was beëindigd, niet per aangetekende post aan klager heeft toegezonden. Verzekeraar heeft de kwestie voldoende onderzocht. Wel was het wenselijk geweest dat hij eerder inhoudelijk had gereageerd op het hem op 25 mei 2004 gedane verzoek. Niet kan evenwel van hem worden gevergd dat hij kopieën van de door zijn geautomatiseerde systeem aan klager verzonden herinneringsbrieven aan klager overlegt.

3. Klager heeft zich in zijn commentaar beklagd over het door verzekeraar in zijn verweerschrift gestelde dat navraag bij de RDW hem had geleerd dat alle auto's die klager bij hem heeft verzekerd (gehad), op naam stonden van de belangenbehartiger van klager. Dienaangaande is de Raad van oordeel dat verzekeraar het recht niet kan worden ontzegd om bij de RDW navraag te doen omtrent de tenaamstelling van de bij hem verzekerde auto's.

4. Verzekeraar heeft dan ook door te handelen als voormeld, de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet geschaad.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 9 januari 2006 door mr. M.M. Mendel, voorzitter, mr. D.H. Beukenhorst, drs. C.W.L. de Bouter en mr. E.M. Dil-Stork, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. M.M. Mendel)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)