

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2006/006 Le

in de klacht nr. 2005.2351 (059.05)

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.

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

Inleiding

Klager heeft bij verzekeraar een tweetal uitkerende lijfrenteverzekeringen gesloten, welke vallen onder het belastingregime Brede Herwaardering. Het betreft een uitkerende beleggingslijfrente met ingangsdatum 1 december 2001 en einddatum 1 januari 2017 (polisnummer ... 153) en een uitkerende beleggingslijfrente met ingangsdatum 1 november 2002 en einddatum 1 februari 2020 (polisnummer ...390).

Daarnaast heeft klager een uitkerende beleggingspolis gehad met ingangsdatum 1 februari 2002 en einddatum 1 februari 2004 (polisnummer ...886). Dit betrof een pre Brede Herwaarderingslijfrenteverzekering.

De klacht

Bij brief van 3 maart 2004 heeft klager bij de directie van verzekeraar een klacht ingediend. In deze brief heeft klager zich beklagd over het feit dat zijn telefonisch en bij brieven van 29 januari 2003 (tevens per faxbericht van 23 april 2003 verzonden), 1 november 2003, 1 december 2003, 20 januari 2004 en per e-mailbericht van 26 januari 2004 (tevens per faxbericht van 26 januari 2004 verzonden) gestelde vragen niet werden beantwoord en voorts dat hij geen uitkering ontving op polis ...886. Klager heeft nimmer enige reactie van verzekeraar op zijn brief van 3 maart 2004 ontvangen.

Het standpunt van verzekeraar

De brief van 29 januari 2003, gevolgd door dezelfde brief per fax op 23 april 2003, is door verzekeraar eerst telefonisch beantwoord op 16 mei 2003. Er is door verzekeraar een voorschot uitbetaald per 15 november 2003, zodat de uitkering zeker in het fiscaal gewenste jaar tot uitkering zou komen.

In de brief van 1 november 2003 vraagt klager verzekeraar de, als gevolg van herrekening, verlaagde uitkering van polis ...153 te compenseren met een hogere uitkering uit polis ...390. Dit verzoek is uitgevoerd. Klager heeft een nieuw polisblad ontvangen voor eerstgenoemde polis. Voorts stelt klager in deze brief

2006/006 Le

een vraag over een nog niet verkregen antwoord op een door hem eerder telefonisch gestelde vraag inzake de wijziging in risicodrager op de polis ... 153 ten opzichte van de opbouwpolis. Waarom deze vraag nooit is beantwoord, is onduidelijk. Polis ...153 betreft een nieuwe polis. Voor het kapitaal van de opbouwpolis is een lijfrente aangekocht. Voor nieuwe verzekeringen werd destijds in beginsel verzekeraar als risicodrager aangemerkt. Voor het sluiten van de nieuwe polis is een offerte verstrekt waarop de risicopremies worden genoemd. Deze premies zijn afhankelijk van de gebruikte sterftetafel en niet van de risicodrager. Het maakt voor de hoogte van de risicopremie niet uit wie als risicodrager op de polis staat vermeld. Klager heeft op de polis onder nummer .. 390 wel de oude risicodragers behouden. Op deze polis is exact hetzelfde tarief voor de risicopremie gehanteerd als op polis ...153. Er is geen sprake van het overdragen van een risicogedeelte. Het wijzigen van de risicodrager heeft ook geen gevolgen voor klager gehad.

Op 1 december 2003 schreef klager wederom een brief, waarin hij stelt nog geen antwoord te hebben gekregen op zijn brieven van 29 januari 2003 en 1 november 2003.

De brief van klager van 20 januari 2004 is beantwoord op 24 maart 2004.

Op 26 januari 2004 heeft klager een fax en een e-mailbericht gestuurd met een aantal vragen over al zijn polisnummers. De meeste vragen zijn beantwoord. De vraag over het bedrag van € 43,81 is beantwoord in de brief van 24 maart 2004. De vragen met betrekking tot de, naar de mening van klager, te late uitbetaling van de uitkeringen zijn beantwoord in de brief van de Ombudsman op 23 september 2004. De antwoorden op de vraag met betrekking tot de data (waarom 1 januari in plaats van 31 december) en de gewijzigde einddatum op polis ...390 zijn wellicht niet gegeven. De vragen zijn niet moeilijk, en goed te beantwoorden. Met betrekking tot de data is het antwoord dat verzekeraar altijd werkt met de eerste van de maand. Met betrekking tot de gewijzigde duur is het antwoord dat de lijfrentevorm aangepast diende te worden in verband met het op 1 november 2003 gedane verzoek van klager om de uitkering van polis ...390 te verhogen. Fiscaal gezien is dat alleen mogelijk als de ene fiscaal toegestane lijfrentevorm wordt omgezet in een andere fiscaal toegestane lijfrentevorm.

Verzekeraar neemt de klachten van klanten serieus. Klachten die aan de directie zijn gericht worden, veelal na onderzoek en advies van de juridische afdeling, gewoonlijk beantwoord door de betrokken directeur c.q. het lid van het managementteam. Klager heeft veel vragen gesteld omtrent zijn polissen en refereerde telkens aan eerder geschreven brieven en telefoongesprekken. Het stellen van veel vragen en het schrijven van veel brieven heeft wellicht geleid tot het onbeantwoord blijven van een aantal vragen. Dat een aantal vragen onbeantwoord zijn gebleven of wellicht niet duidelijk zijn beantwoord, betreft verzekeraar.

In de brief van klager aan de directie van verzekeraar van 3 maart 2004 refereert klager aan alle eerdere klachten. Op 31 maart 2004 heeft klager een klacht ingediend bij de Ombudsman Verzekeringen. Het antwoord op de brief aan de Ombudsman leverde weer een aantal vragen op, die wederom door verzekeraar zijn beantwoord. Daarna heeft verzekeraar niets meer van klager vernomen,

totdat hij op 2 juni 2005 onderhavige klacht heeft ingediend. Gezien de procedure met de Ombudsman Verzekeringen, die plaatsvond na de laatste

2006/006 Le

klachtbrief gericht aan de directie van verzekeraar, mocht verzekeraar ervan uitgaan dat de vragen van klager allemaal beantwoord waren.

Het commentaar van klager

Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd.

Het oordeel van de Raad

1. Klager beklagt zich erover dat hij geen reactie van verzekeraar heeft ontvangen op zijn klachtbrief van 3 maart 2004. Verzekeraar heeft tegen deze klacht aangevoerd dat hij - gezien de gevolgde procedure bij de Ombudsman Verzekeringen, tot wie klager zich op 31 maart 2004 omtrent de niet-beantwoording van zijn brief van 3 maart 2004 had gewend, en waarin de door klager gestelde vragen aan de orde zijn geweest - ervan mocht uitgaan dat hij niet meer in een afzonderlijke brief aan klager behoefde te reageren op diens brief van 3 maart 2004. Dit standpunt is verdedigbaar.

2. In zijn klachtbrief van 3 maart 2004 heeft klager verzekeraar verweten dat zijn bij brieven van 29 januari 2003, 1 november 2003, 1 december 2003, 20 januari 2004 en bij e-mailbericht van 26 januari 2004 aan verzekeraar gestelde vragen onbeantwoord zijn gebleven. Verzekeraar heeft uitvoerig uiteengezet hoe beantwoording heeft plaatsgevonden en heeft verklaard te betreuren dat een aantal door klager gestelde vragen onbeantwoord zijn gebleven of wellicht niet duidelijk zijn beantwoord. Met verzekeraar betreurt de Raad dat de beantwoording van de gestelde vragen niet altijd prompt en terstond volledig heeft plaatsgevonden. De Raad acht het handelen van verzekeraar evenwel niet getuigen van een zodanig gebrek aan zorgvuldigheid en voortvarendheid dat het oordeel gerechtvaardigd zou zijn dat verzekeraar in dezen de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.

3. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 23 januari 2006 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. E.J. Numann en mr. F.R. Salomons, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)

