

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2006/036 Med

in de klacht nr. 2005.4915 (156.05)

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 is tot zijn pensioen in dienst geweest bij verzekeraar of een andere tot hetzelfde concern behorende vennootschap.

De klacht

Eind 2003 kreeg klager van verzekeraar zonder opgaaf van reden bericht dat de door klager gesloten collectieve ziektekostenverzekering per ultimo december 2003 werd beëindigd. Daarna kreeg klager een brief vanuit het concern waartoe verzekeraar behoort, waarin werd aangegeven dat de ziektekostenverzekering van klager per 1 januari 2004 is vervallen. Voor een dergelijke beëindiging staan naar klager meent in de verzekeringsvoorwaarden en ook in de wet voorschriften. Geen daarvan is hier van toepassing, zodat verzekeraar onrechtmatig heeft gehandeld.

De overheveling van klagers ziektekostenverzekering naar een andere maatschappij binnen het concern waartoe verzekeraar behoort, had voor klager nadelige gevolgen zoals verlies van pakketkorting en de onmogelijkheid de premie per jaar te betalen met twee procent korting.

Verzekeraar had, bij het overdoen van de onderhavige collectieve personeelsziektekostenverzekering, als goed huisvader ervoor moeten zorgen dat alle deelnemers daarvan geen schade lijden. Bij verzekeraar hadden alle deelnemers dezelfde rechten en plichten. Na de overgang van de collectieve ziektekostenverzekering naar een andere maatschappij binnen het concern wordt echter onderscheid gemaakt tussen werknemers en gepensioneerden. Klager is gepensioneerd. Het was verzekeraar bekend dat er nadelige gevolgen verbonden waren aan de overgang van de collectieve ziektekostenverzekering. Niet voor niets immers is een compensatieregeling in het leven geroepen. Na de aanvankelijke ontkenning vanuit het concern, dat zulk een regeling bestond, bleek die er wel te zijn maar niet te gelden voor de gepensioneerden. Thans is er dus rechtsongelijkheid binnen de collectiviteit en discriminatie van de gepensioneerden. Verzekeraar heeft hieraan willens en wetens meegewerkt of is op zijn minst onzorgvuldig met deze situatie omgegaan.

2006/036 Med

Bovendien ging binnen het concern verrekening van de premie met het pensioen van klager mis doordat de automatisering het niet aankon. Hoewel dit van minder belang is dan het eerder vermelde, had verzekeraar ervoor moeten zorgen dat bij de overgang van de collectieve ziektekostenverzekering dit soort zaken vlekkeloos verliep.

Het standpunt van verzekeraar

De Raad ziet erop toe dat de bij het Klachteninstituut Verzekeringen aangesloten verzekeringsmaatschappijen de goede naam van c.q. het aanzien van en het vertrouwen in het verzekeringsbedrijf in stand houden. Klager heeft diverse klachten ingediend over tot het concern behorende maatschappijen. Verzekeraar zal thans ingaan op de tegen hem gerichte klacht. Waar verzekeraar of een andere tot hetzelfde concern behorende vennootschap als de werkgever wordt aangesproken, gaat verzekeraar ervan uit dat dit niet tot de competentie van de Raad behoort.

Klager was bij verzekeraar tegen het risico van ziektekosten verzekerd onder de voorwaarden van een collectief ziektekostencontract. Artikel 10.3 van de Algemene voorwaarden ziektekostenverzekeringen bepaalt dat bij beëindiging van het collectieve contract verzekeraar het recht heeft alle verzekeringen, die volgens het betrokken collectieve contract zijn afgesloten, zonder opzegging te beëindigen met ingang van de dag van beëindiging van het collectieve contract. Een collectief contract geldt gedurende de contractperiode. Als deze periode afloopt zullen contractsonderhandelingen plaatsvinden. Het kan zijn dat een contract niet verlengd wordt. Per 1 januari 2004 liep het contract van de werkgever met verzekeraar af.

In 2003 is met de vakorganisaties en de ondernemingsraden binnen het concern overeengekomen alle arbeidsvoorwaarden binnen het concern, waaronder begrepen de personeelsvoorwaarden voor verzekeringen, per 1 januari 2004 te harmoniseren, met inachtneming van de geldende fiscale regels. Door deze harmonisatie en door het aflopen van het collectieve contract van verzekeraar is besloten de collectieve ziektekostenverzekering voor medewerkers van het concern onder te brengen bij een andere maatschappij binnen het concern. Dit had tot gevolg dat alle verzekeringen die vielen onder het collectieve contract bij verzekeraar zijn beëindigd op grond van bovengenoemd polisartikel.

Van onrechtmatige beëindiging van de verzekeringsovereenkomst is dus geen sprake. Klager stelt dat hij door de overheveling van zijn ziektekostenverzekering is benadeeld, onder andere door het verlies van pakketkorting en van jaarbetaling van de premie met twee procent korting. Het sluiten van een nieuw collectief contract kan altijd gevolgen hebben voor de deelnemers. Verzekeraar is geen partij bij het nieuwe collectieve contract dat de werkgever binnen het concern heeft afgesloten. Verzekeraar is dan ook niet verantwoordelijk voor eventuele nadelige consequenties voor de deelnemers.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd. Klagers eerste klachtenbrief had moeten zijn beantwoord zoals nu is geschied. De door verzekeraar thans overgelegde polisvoorwaarden zijn klager niet bekend. Uit het verweerschrift begrijpt klager dat de werkgever de contractant was. Een brief van 6 juli 2005 uit het concern vermeldt echter dat de

2006/036 Med

personeelsvereniging de verzekeringnemer was. Verder heeft verzekeraar niet conform art. 10.5.a van de polisvoorwaarden aangeboden klagers echtgenote (die jonger is dan 65 jaar) de verzekering individueel te laten voortzetten.

Het verweerschrift rept niet over de gepensioneerden. Ook dat schept geen vertrouwen. In de brief van 6 juli 2005 worden zij wel genoemd. Het lijkt dan onlogisch dat de werknemers wel gecompenseerd worden en de gepensioneerden niet. Uit de notulen van het overleg met de ondernemingsraden en de vakorganisaties zou moeten blijken of wel of geen aandacht is besteed aan de gepensioneerden.

Het oordeel van de Raad

1. Ingevolge artikel 5 a van het Reglement Raad van Toezicht Verzekeringen heeft de Raad tot taak erop toe te zien dat de aangesloten en bij het bemiddelen, het tot stand brengen en uitvoeren van overeenkomsten van verzekering met consumenten en in het bijzonder ten aanzien van het zorgvuldig en voortvarend optreden in het verkeer met consumenten, de goede naam c.q. het aanzien van en het vertrouwen in het bedrijf in stand houden. Dit heeft in het onderhavige geval tot gevolg dat de Raad alleen het handelen van verzekeraar als de ziektekostenverzekeraar van klager kan beoordelen. Voorzover de klacht gaat over verzekeraar of een andere tot hetzelfde concern behorende vennootschap in de hoedanigheid van werkgever, is de Raad niet bevoegd.

2. Bij verzekeraar was ten behoeve van de werknemers en de gepensioneerde werknemers door de werkgever - of door de personeelsvereniging - een collectieve ziektekostenverzekering gesloten. Toen deze collectieve ziektekostenverzekering met ingang van 1 januari 2004 was geëindigd, kon verzekeraar op grond van het bepaalde in artikel 10.3 van de Algemene voorwaarden ziektekostenverzekeringen ertoe overgaan ook de door klager gesloten ziektekostenverzekering met ingang van 1 januari 2004 te beëindigen. Voorzover klager in zijn commentaar op het verweer van verzekeraar heeft aangevoerd dat verzekeraar niet conform art. 10.5.a van de polisvoorwaarden heeft aangeboden klagers echtgenote (die jonger is dan 65 jaar) de verzekering individueel te laten voortzetten, merkt de Raad op dat artikel 10.5.a bepaalt wat gebeurt bij bepaalde vormen van beëindiging van het dienstverband, maar dat niet gebleken is dat van dat laatste in het onderhavige geval sprake is. Verzekeraar kan verder het standpunt innemen dat hij geen partij is bij het nieuwe collectieve contract dat de werkgever elders binnen het concern heeft afgesloten en voorts dat verzekeraar niet verantwoordelijk is voor eventuele nadelige consequenties voor de deelnemers. Door te handelen als voormeld heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet geschaad.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 8 mei 2006 door mr. B. Sluijters, voorzitter, dr. D.F. Rijkels, arts, mr. R.J. Verschoof en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)

