

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2000/56 Med

in de klacht nr. 180.99

ingediend door:

hierna te noemen 'klaagster',

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

Klaagster had bij verzekeraar een ziekengeldverzekering gesloten voor de periode van 1 mei 1996 tot en met 30 april 1999. In de 'Voorwaarden van verzekering' die van toepassing zijn, is het volgende vermeld:

'Artikel 10 Regels bij ziekmelding

10.1 De verzekeringnemer dient aan (de gevolmachtigde van verzekeraar) zo spoedig mogelijk doch in elk geval niet later dan op de derde dag van ongeschiktheid tot werken, melding te doen (laten doen (door de arbodienst)) van de eerste werkdag waarop de verzekerde wegens ongeschiktheid tot werken de overeengekomen arbeid niet heeft verricht.

10.2 (...)

10.3 Indien de verzekeringnemer een ziekmelding later doet dan is bepaald in artikel 10.1, zal de eigen risicotermijn eerst vanaf de dag van melding worden berekend.'

De verzekering is per 1 april 1998 geëindigd. Met ingang van die datum heeft klaagster een ziekengeldverzekering bij een andere verzekeraar gesloten. In maart 1998 zijn twee werkneemsters van klaagster ziek geworden: een op 17 maart 1998 en een op 24 maart 1998.

De arbeidsongeschiktheid van beide werkneemsters is bij vergissing eerst aangemeld bij de andere verzekeraar en pas bij brief van 10 maart 1999 bij verzekeraar. Verzekeraar heeft uitkering geweigerd wegens te late melding.

2000/56 Med

De klacht

Op 17 respectievelijk 24 maart 1998 zijn twee werknemers van klaagster ziek geworden. Daar het boekhoudkantoor van klaagster in de veronderstelling verkeerde dat de ziekengeldverzekering bij verzekeraar per 1 maart 1998 was geëindigd en per die datum bij de andere verzekeraar was aangevangen, zijn de ziekmeldingen van de twee werknemers in overeenstemming met de procedure die bij de andere verzekeraar geldt, alleen aan de arbodienst gedaan. Aan de andere verzekeraar behoeft slechts periodiek opgave van het ziekteverzuim te worden gedaan. Verzekeraar daarentegen stelde - voor zover klaagster bekend als enige grote verzekeraar in Nederland - de eis dat niet later dan op de derde dag van ongeschiktheid tot werken (tevens) melding wordt gedaan aan zijn gevolmachtigde bij gebreke van een directe lijn tussen de arbodienst en de gevolmachtigde van verzekeraar.

Op het moment dat duidelijk werd dat de ingangsdatum van de nieuwe ziekengeldverzekering niet 1 maart 1998 maar 1 april 1998 was, is aan verzekeraar alsnog verzocht om tot uitkering over te gaan. Verzekeraar wijst op artikel 10 van de Voorwaarden van verzekering. Bovendien werd het beroep van klaagster op de hardheidsclausule niet geaccepteerd. Klaagster heeft als gevolg van het lange ziekteverzuim van de voornoemde werknemers grote financiële schade geleden. Klaagster meent dat verzekeraar ten onrechte een beroep doet op een zeer onredelijke polisbepaling, zich niet cliëntvriendelijk opstelt en alsnog de schade dient te vergoeden.

Het standpunt van verzekeraar

De met klaagster gesloten ziekengeldverzekering heeft gelopen van 1 mei 1996 tot 31 maart 1998. De ziek- en herstelmeldingsprocedure is behalve via de polisvoorwaarden ook diverse malen via brieven en brochures onder de aandacht van zowel de werkgever (klaagster) als diens tussenpersoon gebracht.

Verzekeraar ontving in maart 1999 een brief, gedateerd 10 maart 1999, van het boekhoudkantoor van klaagster waarin melding werd gemaakt van de onderhavige twee ziektegevallen. Bij fax van 17 mei 1999 verzocht de tussenpersoon van klaagster de claims alsnog in behandeling te nemen. Beide werknemers zijn inmiddels hersteld.

Klaagster geeft als reden op voor de te late ziekmeldingen (bijna een jaar te laat) dat er miscommunicatie was met het boekhoudkantoor over de datum van de tussentijdse beëindiging van de polis. Klaagster schrijft in haar brief van 27 april 1999 aan verzekeraar dat zij als werkgever de ziekmeldingen doet bij haar boekhoudkantoor ('volgens de standaardprocedure') en dat die de melding verzorgt bij verzekeraar.

Als verzekeringnemer blijft klaagster tegenover verzekeraar verantwoordelijk voor het doen van een juiste en tijdige ziekmelding, ook als zij ervoor kiest hierbij derden in te schakelen. Het boekhoudkantoor is op geen enkele manier partij bij de verzekeringsovereenkomst.

Aan de hand van de brief van 27 april 1999 kan voorts worden vastgesteld dat er over de beëindiging van de ziekengeldverzekering per 31 maart 1998 geen misverstanden zijn tussen verzekeraar en klaagster (of haar tussenper-

2000/56 Med

soon die ook op de hoogte is gesteld), maar tussen klaagster en haar boekhoudkantoor. In die brief schrijft klaagster dat zij aan het boekhoudkantoor de datum 1 april 1998 heeft doorgegeven als datum van wisseling van de ziekengeldverzekering. Het boekhoudkantoor verkeerde in de veronderstelling dat 1 maart 1998 de datum van wisseling was en heeft de twee ziekmeldingen doorgegeven aan de andere verzekeraar. Dit is niet een fout die verzekeraar is aan te rekenen. Klaagster en het door haar voor de ziekmeldingen ingeschakelde boekhoudkantoor zullen onderling moeten vaststellen wie voor de ontstane schade aansprakelijk is.

Verzekeraar keert maandelijks ziekengeld uit. De werkgever krijgt daarvan elke maand een overzicht waarop per werknemer de (maandelijkse) uitkering staat gespecificeerd. De eerste ziekteperiode van de betrokken werknemers lag voor beiden in maart 1998. De ziekengelduitkeringen over maart vinden eind april plaats. Vóór eind april ontvangt de werkgever ook de maandelijkse specificatie van de schade. Op dat moment had het voor het eerst duidelijk kunnen zijn dat de ziekmeldingen van de hier bedoelde werknemers niet bij verzekeraar bekend waren. Op de specificaties van maart tot en met juli 1998 stond alleen de maandelijkse uitkering aan een werknemer die ongeveer in dezelfde tijd arbeidsongeschikt was (haar eerste ziekteperiode was 10 maart 1998). Volgens verzekeraar had klaagster kunnen en moeten constateren dat er geen uitkering plaatsvond ten aanzien van de betrokken twee werknemers en had klaagster deze zaak in een veel eerder stadium bij verzekeraar kunnen aankaarten. Nu dat in beide gevallen pas bijna een jaar later is gebeurd, toen beiden al hersteld waren, had dit tot gevolg dat, behalve dat geen uitkering meer kon plaatsvinden, verzekeraar ook geen enkele mogelijkheid had tot (extra) controle en/of begeleiding.

Door de te late melding is verzekeraar in zijn belangen geschaad. Het verkrijgen van accurate schade- en verzuimcijfers is er door belemmerd. Daardoor kunnen onder meer de jaarlijkse bijstelling van de premie, vergelijkingen in performance tussen de arbodiensten en beoordeling van het claimgedrag van de verzekeringnemer ernstig worden bemoeilijkt.

Uit de arboreportage blijkt dat de ene werknemer langer dan de toegestane maximale periode van één maand haar werk op arbeidstherapeutische basis heeft hervat. Bovendien is zij in december 1998 zonder mededeling niet verschenen op een controle-afspraak van de bedrijfsarts. Van de andere werknemer zijn de door klaagster geleverde arbobevindingen niet compleet. Voorts ontbreken bij beiden gegevens over de zo belangrijke eerste maanden van de arbeidsongeschiktheid. Wellicht dat dus eerder ingrijpen mogelijk was geweest.

Gelet op het bovenstaande kan verzekeraar zich niet vinden in het door klaagster gestelde en is er geen aanleiding om de door klaagster geleden schade alsnog te vergoeden.

Het commentaar van klaagster

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar heeft klaagster haar klacht gehandhaafd.

2000/56 Med

Het oordeel van de Raad

1. Verzekeraar heeft zich tot zijn verweer erop beroepen dat klaagster de ziekmeldingen heeft laten verzorgen door haar boekhoudkantoor en dat deze de ziekmeldingen niet correct heeft gedaan. Deze zijn ruim een jaar later, bij brief van 10 maart 1999, te zijner kennis gebracht. Op dit tijdstip waren de beide werkneemsters reeds genezen. Verzekeraar stelt zich met een beroep op hetgeen in de hiervoor onder Inleiding vermelde artikelen 10.1 en 10.3 is bepaald, op het standpunt dat hij niet gehouden is alsnog ziekgeld met betrekking tot de beide werkneemsters van klaagster te verstrekken.

2. Het standpunt van verzekeraar dat hij ingevolge het bij artikel 10.3 bepaalde niet tot uitkering is gehouden nu de ziekmelding eerst is gedaan op een tijdstip waarop de werkneemsters reeds genezen waren, is verdedigbaar. Verzekeraar heeft aannemelijk gemaakt dat hij door de te late melding in zijn belangen is geschaad doordat door de te late melding het verkrijgen van accurate schade- en verzuimcijfers is belemmerd en hij niet eerder heeft kunnen ingrijpen,.

3. Daarbij komt dat verzekeraar aannemelijk heeft gemaakt dat hij vóór eind april 1998 de maandelijkse specificatie van de ziekgelduitkeringen over de maand maart aan klaagster heeft toegezonden. Verzekeraar kan zich dan ook in redelijkheid op het standpunt stellen dat klaagster uit deze specificatie heeft kunnen afleiden dat geen uitkeringen waren opgenomen betreffende de beide werkneemsters over wie het in deze klacht gaat, zodat klaagster in een veel eerder stadium alsnog een ziekmelding had kunnen doen.

4. Hetgeen hiervoor is overwogen leidt tot de conclusie dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad, zodat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 15 mei 2000 door Mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, Mr. H.C. Bitter, D.F. Rijkels, arts, Mr. B. Sluijters 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)