

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2000/76 Mo

in de klacht nr. 189.99

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 met ingang van 24 februari 1997 bij verzekeraars toenmalige gevolmachtigd agent een motorrijtuigenverzekering gesloten voor zijn auto. De premie tot 24 februari 1998 bedroeg f 1.258,25. Met ingang van 13 maart 1997 heeft klager een andere auto ter dekking op de gesloten verzekering aangemeld. Na verrekening bedroeg de door klager over de periode tot 24 februari 1998 te betalen premie f 807,60.

Naar aanleiding van schades op 29 maart 1997 en 10 april 1997 aan klagers auto heeft verzekeraar schade-uitkeringen gedaan van f 238,93 en f 164,50.

Op 24 februari 1998 is de verzekering geëindigd. Verzekeraar heeft klager een, op 10 april 1998 gedateerde, royementsverklaring verstrekt.

Op 23 juli 1998 heeft verzekeraar klager een herinnering tot betaling van voormeld premiebedrag van f 807,60 gestuurd. Klager heeft de Consumentenbond om bijstand gevraagd, stellende de gevorderde premie reeds betaald te hebben. Verzekeraar heeft vervolgens, toen betaling uitbleef, een incassobureau ingeschakeld. Klager heeft op 26 juni 1999 het gevorderde premiebedrag, vermeerderd met rente en kosten, in totaal een bedrag van f 1.072,32, onder protest betaald.

2000/76 Mo

De klacht

Klager heeft de premie aan het begin van de verzekeringsperiode contant bij de Postbank betaald, maar hij kan het reçu niet meer vinden. Verzekeraar heeft twee schades van klager vergoed. Normaliter eindigt de dekking bij uitblijven van de premiebetaling. Verzekeraar heeft de volmacht van de betrokken gevolmachtigd agent ingetrokken en alle door diens bemiddeling gesloten verzekeringsovereenkomsten per premievervaldatum opgezegd. Klager heeft van verzekeraar een royementsverklaring ontvangen. Hij heeft toen veel op de verzekering betrekking hebbende bescheiden vernietigd.

Het standpunt van verzekeraar

Klager had bij verzekeraars toenmalige gevolmachtigd agent een motorrijtuigenverzekering gesloten voor de periode van 24 februari 1997 tot 24 februari 1998. Het premiebedrag bedroeg f 1.258,25. Uit de polisadministratie van de voormalige gevolmachtigd agent blijkt op 10 maart 1997 een premienota te zijn aangeboden voor voornoemd bedrag.

Wegens wijziging van de verzekerde auto werd een premie-aanpassing doorgevoerd met betrekking tot de periode van 13 maart 1997 tot 14 februari 1998. Op 3 april 1997 werd hiertoe een nieuwe premienota (creditnota) aangeboden. Het uiteindelijk te betalen premiebedrag was f 1.258,25 - f 450,65 = f 807,60. In de administratie van de voormalige gevolmachtigd agent is geen enkele aanwijzing te vinden dat klager de premie heeft betaald.

Toen het verzekeraar bij rechterlijke uitspraak van 28 oktober 1997 toegestaan was de administratie van de voormalige gevolmachtigd agent in eigen beheer te nemen werd hij aanvankelijk met name geconfronteerd met tal van vragen van verzekerden en tussenpersonen in verband met ingediende verzekeringsaanvragen en de dekking in het algemeen en in het bijzonder betreffende WAM-risico's.

Het kwam er derhalve vooreerst op aan in deze onzekerheid in het belang van de verzekerden een oplossing te bieden, hetgeen in een aanvangsfase verzekeraars werkzaamheden sterk bepaald heeft.

Gelijktijdig werd door verzekeraars administratie een eerste aanzet gedaan om de achterstand in de polisadministratie te inventariseren teneinde een plan van aanpak te kunnen vaststellen.

Daarbij koos verzekeraar ervoor - uiteraard tegen zijn belangen in - om de gevolgen van deze administratieve achterstand niet al te zwaar op de verzekerden te laten rusten.

Eind 1997 stelde verzekeraar vast dat door de voormalige gevolmachtigd agent een alternatief premiecircuit en dito geldstromen ontwikkeld waren. Onder dreiging van kort geding-procedures werden de daartoe aangestelde forensische accountants pas in juli-augustus 1998 in de gelegenheid gesteld kennis te nemen van de dagafschriften van de desbetreffende bankrekeningen. Daarboven was een bedrag van ongeveer f 2 miljoen gulden aan ontvangen premiegelden in de administratie van de voormalige gevolmachtigd agent niet verantwoord.

Dat het wegwerken, corrigeren en toewijzen van deze gegevens in de financiële administratie de nodige tijd gevegd heeft, behoeft geen betoog. Gelet op het voorafgaande zal duidelijk zijn dat slechts met aanzienlijke vertraging de premie-incasso werd aangevat.

2000/76 Mo

In het kader van het afwickelen van de vorderingen op debiteuren en alvorens een vordering ter incasso aan te bieden, heeft verzekeraar vrijwel systematisch nagegaan of er eventueel op een andere wijze door de debiteur tot betaling was overgegaan. Zo werd bijvoorbeeld het intermediair - voor aanvang van een aanmaningscyclus - tot driemaal toe verzocht opgave te verschaffen, wie van hun cliënten in hun handen betaald had ongeacht het regime van maatschappij-incasso. Daarenboven hebben tal van verzekerden aangetoond dat zij contant in handen van de gevolmachtigd agent betaald hadden. Een spoor van deze laatste categorie betalingen was evenwel noch in de polis- noch in de financiële administratie terug te vinden. Verzekeraar is dus waar mogelijk met de nodige omzichtigheid te werk gegaan teneinde niet onnodig de verzekeringnemers te belasten met de gevolgen van een gebrekkige en onbetrouwbaar gevoerde administratie van de voormalige gevolmachtigd agent.

Klager daarentegen heeft tot op heden niet aannemelijk gemaakt dat hij voor het opstarten van de incassoprocedure effectief tot premiebetaling was overgegaan. De minste twijfel omtrent een eventuele premiebetaling zou in het voordeel van klager worden aanvaard. Het is om deze (principiële) reden dat het voorstel van de Consumentenbond om op basis van 50% de zaak te regelen, is afgewezen door verzekeraar. Klagers geval is uniek in die zin dat omtrent de bewijslast van premiebetaling, tot op heden geen enkel geval bekend is waarbij de betrokken debiteur niet in de mogelijkheid was de nodige aanwijzing te geven die in zijn voordeel kon uitgelegd worden.

Dat verzekeraar twee door klager geclaimde schades heeft afgewikkeld en hem een royementsverklaring heeft verstrekt, is omdat verzekeraar zijn verzekerden niet heeft willen confronteren met de met de voormalige gevolmachtigd agent onder meer over de premie-incasso gerezen problemen. Het valt te betreuren als zulks bij de verzekerden verkeerde verwachtingen zou hebben gewekt. Verzekeraar meende daardoor juist zorgvuldig jegens zijn verzekerden te handelen.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd en nog nader toegelicht.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het oordeel van de Raad

De Raad heeft begrip voor de moeilijke situatie waarin verzekeraar was komen te verkeren door de gebleken wanorde in de (premie) administratie van zijn voormalige gevolmachtigd agent - waarbij ook het geval zich voordeed dat verzekerden aantoonde de premie betaald te hebben hoewel daarvan in deze administratie geen spoor te vinden was. Ook moet worden gewaardeerd dat verzekeraar meende aanleiding te hebben om het onderzoek van die administratie niet af te wachten, maar tot afwikkeling van geclaimde schades en tot afgifte van royementsverklaringen over te gaan. Dit alles neemt niet weg dat klager, nadat door verzekeraar - zulks zonder dat deze een voorbehoud had gemaakt wat betreft de vraag of klager de premie al dan niet had betaald - twee door hem gemelde schades waren afgewikkeld en klager van verzekeraar een royementsverklaring had ontvangen, kon menen dat de relatie met verzekeraar ten einde was en hij dus op de verzekering betrekking hebbende bescheiden, waaronder het bewijs van betaling van de premie, niet langer behoefde te bewaren. In die situatie en in aanmerking

2000/76 Mo

genomen dat de door verzekeraar aangetroffen administratie dermate gebrekkig was dat het kon gebeuren dat daarin van tal van premiebetalingen geen spoor was terug te vinden, paste het verzekeraar niet om alsnog van klager betaling van de premie te verlangen. Door dat te doen heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad. De klacht zal dan ook gegrond worden verklaard. Aan de gegrondverklaring verbindt de Raad de consequentie dat verzekeraar aan klager het door hem betaalde bedrag van f 1.072,32, de door klager aan de Consumentenbond betaalde kosten van bijstand en de wettelijke rente over deze beide bedragen behoort te betalen.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht gegrond en verbindt daaraan voor verzekeraar de hierboven in "Het oordeel van de Raad" vermelde financiële consequentie.

Aldus is beslist op 3 juli 2000 door Mr. M.M. Mendel, voorzitter, Mr. D.H. Beukenhorst, Drs. C.W.L. de Bouter, Mr. E.M. Dil-Stork en Mr. W.R. Veldhuyzen, 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)