

## RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2000/85 Med

in de klacht nr. 134.99

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. 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

(De rechtsvoorgangster van) klaagster heeft voor het tijdvak van 1 maart 1996 tot 1 januari 2000 een 'Verzuim Verzekering Conventioneel' bij verzekeraar gesloten. De premie voor 1996 bedroeg 2,09% van het verzekerde bedrag. Bij brief van 2 november 1998 heeft verzekeraar klaagster bericht dat de suppletiepremie op de reeds geboekte prolongatie over 1998 f 15.868,18 bedraagt en dat hij op basis van het uitgekeerde ziekengeld heeft besloten het premiepercentage te verhogen tot 8,36%. Klaagster heeft bezwaar gemaakt tegen het terugwerken van deze verhoging tot 1 januari 1998.

De relevante polisvoorwaarden luiden als volgt:

#### **'4 Aanmelding en acceptatie**

(..)

4.2 [Verzekeraar] behoudt zich het recht voor om aan de werkgever medische waarborgen te vragen. De premie zal vervolgens worden afgestemd op het totale verzuimrisico van het bedrijf (..).

#### **'7 Opgaven van de verzekeringnemer**

7.1 Door of namens de verzekeringnemer ontvangt [verzekeraar] of door haar aangewezen derden zo spoedig mogelijk na afloop van ieder kwartaal, maar

in ieder geval binnen een maand, een opgave van het verzekerde loon [dat;RvT] op grond van de loondoorbetalingsplicht is uitbetaald, en daarbij een opgave van welke werknemers over welke dagen hebben verzuimd wegens arbeidsongeschiktheid, het loon dat aan die werknemers over die periode is betaald.

7.2 Door of namens de verzekeringnemer ontvangt [verzekeraar] of door haar aangewezen derden zo spoedig mogelijk na afloop van ieder verzekeringsjaar, maar in ieder geval binnen een maand een opgave van:

7.2.1 het totale bedrag van het verzekerd loon over het afgelopen verzekeringsjaar, alsmede indien [verzekeraar] daarom verzoekt een nadere specificatie daarvan dan wel overlegging van de loonstaat;

7.2.2 het door de verzekeringnemer betaalde verzekerde loon op grond van de loondoorbetalingsverplichting over het afgelopen verzekeringsjaar alsmede, indien [verzekeraar] daarom verzoekt een nadere specificatie daarvan;

7.2.3 de samenstelling van het personeelsbestand naar leeftijd aan het begin van het nieuwe verzekeringsjaar.

#### **'8 Jaarlijkse premie-aanpassing**

[Verzekeraar] heeft het recht jaarlijks de premiegrondslag vast te stellen aan de hand van de verzuimcijfers en/of het contractsresultaat over de afgelopen 3 jaar. (..).'

#### **'10 Naverrekening**

De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Aan het begin van ieder verzekeringsjaar zal de voorschotpremie voor dat jaar worden berekend aan de hand van de totale loonsom van het werknemersbestand op dat moment. Tevens zal aan de hand van de werkelijke verloonde loonsom over het afgelopen verzekeringsjaar de definitieve premie over het voorgaande jaar worden vastgesteld en verrekend met de voorschotpremie. Vervolgens zal er een premiepercentage, de premie uitgedrukt als percentage van de verzekerde loonsom, worden vastgesteld. Dit percentage blijft gedurende het jaar ongewijzigd'.

#### De klacht

Bij brief van 2 november 1998 is namens verzekeraar aan klaagster medegedeeld dat naar aanleiding van de opgave van het actuele personeelsbestand per 1 januari 1998 de suppletiepremie op de reeds geboekte prolongatie over 1998 f 15.868,18 bedraagt en dat is besloten om het premiepercentage te verhogen tot 8,36%. Voorts is in die brief vermeld dat, indien klaagster met deze verhoging niet akkoord gaat, zij zulks binnen drie weken na 28 oktober 1998 schriftelijk kenbaar dient te maken. Bij brief van 16 november 1998 heeft klaagster tegen de verhoging van het premiepercentage – een verviervoudiging – bezwaar gemaakt en medegedeeld de verzekering te willen beëindigen tegen 1 januari 1999. Verzekeraar heeft klaagster daarop bericht dat hij gerechtigd is om de premie te verhogen met ingang van 1 januari 1998, maar dat hij akkoord ging met beëindiging per 1 januari 1999. Klaagster vindt de verhoging met terugwerkende kracht tot 1 januari 1998 onaanvaardbaar. In de gevolgde briefwisseling heeft verzekeraar er begrip voor getoond dat het late tijdstip van verwerking van de gegevens voor onduidelijkheid heeft gezorgd. Later heeft verzekeraar gesteld dat de naverrekeningsformulieren voor het jaar 1997 reeds in het eerste kwartaal van 1998 aan klaagster zijn verstuurd, doch eerst in september 1998 aan hem zijn

geretourneerd, waarna de premie 'binnen een zeer aanvaardbare termijn' is vastgesteld. Klaagster heeft de naverrekeningsformulieren niet eerder dan in augustus 1998 ontvangen. Klaagster acht de verhoging van het premiepercentage in strijd met de inhoud en strekking van de verzekeringsovereenkomst en met de redelijkheid en de billijkheid. Volgens haar dient de verzekering per 1 januari 1998 te eindigen in het geval dat verzekeraar gerechtigd zou zijn tot de gewraakte verhoging. Klaagster acht het onjuist dat verzekeraar de negatieve resultaten van zijn ziekteverzuimverzekering wenst af te wentelen op zijn verzekerden, onder wie klaagster.

#### Het standpunt van verzekeraar

Om de definitieve premie voor het verzekeringsjaar 1997 en de voorschotpremie voor 1998 vast te kunnen stellen heeft verzekeraar in maart 1998 aan klaagster een zogenoemd 'naverrekeningsformulier verzuimverzekering' gezonden. Dit formulier is op 21 september 1998 terugontvangen. Op grond van de (opgegeven) stijging van de loonsom over 1997 en de groei van het personeelsbestand gedurende de periode van 1 maart 1996 tot 1 januari 1998 van drie naar zeven personen, alsmede op basis van het over 1998 uitgekeerde ziekengeld is besloten het premiepercentage te verhogen tot 8,36%. Verzekeraar heeft in dit verband verwezen naar artikel 4.2 van de polisvoorwaarden waarin is bepaald dat verzekeraar het recht heeft de premie af te stemmen op het totale verzuimrisico van het bedrijf. Voorts is de premieverhoging gebaseerd op artikel 8 en artikel 10 van de polisvoorwaarden. De op grond van de artikelen 4.2, 8 en 10 berekende premie gold met ingang van 1 januari 1998. Verzekeraar heeft de assurant tusschenpersoon van klaagster eind oktober 1998 schriftelijk van deze aanpassing op de hoogte gesteld. In de daarop met klaagster gevolgde briefwisseling is namens klaagster bericht dat zij kon instemmen met de verhoging van de suppletiepremie over 1997 in verband met de toename van de verzekerde som, maar dat klaagster niet akkoord ging met de verhoging van het premiepercentage over 1998 in verband met het ziekteverzuim. Het bezwaar van klaagster richtte zich tegen de verhoging van de premie met terugwerkende kracht tot 1 januari 1998, aangezien de verhoging pas in november 1998 was medegedeeld. Verzekeraar kan zich niet vinden in de stelling van klaagster dat de premieverhoging te laat is medegedeeld. De naverrekeningsformulieren zijn reeds in het eerste kwartaal van 1998 verzonden en pas op 28 september van dat jaar terugontvangen. Eerst na ontvangst van deze gegevens is verzekeraar in staat een adequate premieberekening te maken. De premie voor 1998 is, gelet op het tijdstip waarop de gegevens zijn binnengekomen, binnen een zeer aanvaardbare termijn vastgesteld en aan klaagster medegedeeld. Het was misschien beter geweest als verzekeraar klaagster eraan had herinnerd dat de benodigde gegevens nog niet waren ontvangen. Dit laat echter onverlet dat op klaagster als verzekeringnemer de overeengekomen verplichting rust om zo spoedig mogelijk na ieder verzekeringsjaar, maar in ieder geval binnen een maand het verzekerde loon, de samenstelling van het personeelsbestand en het op grond van de doorbetalingsverplichting gedurende het afgelopen jaar betaalde loon aan verzekeraar op te geven. Deze verplichting volgt uit artikel 7.2 van de polisvoorwaarden. Er is geen sprake van rechtsverwerking. De polisvoorwaarden bepalen dat de premie een voorlopige premie is die door het schadeverloop, de verzuimcijfers en het personeelsbestand kan worden gewijzigd. Verzekeraar acht beëindiging van de

2000/85 Med

onderhavige verzekering met ingang van 1 januari 1999 verdedigbaar. Het is niet redelijk en billijk dat klaagster uitkeringen ontvangt zonder dat daar de op de polisvoorwaarden gebaseerde premieverhoging in verband met die uitkeringen tegenover staat. Ook het verwijt dat verzekeraar de negatieve resultaten van het 'verzuimprodukt' zou willen afwentelen op de verzekerden acht verzekeraar niet terecht. De verhoging is gebaseerd op de polisvoorwaarden.

#### Het commentaar van klaagster

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

#### Het overleg met verzekeraar

In het overleg met de Raad heeft verzekeraar aangeboden het beroep op artikel 7.2 van de polisvoorwaarden nader toe te lichten.

#### Het nadere standpunt van verzekeraar

Uit artikel 7.2 volgt dat de verzekeringnemer gehouden is zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen een maand na afloop van elk verzekeringsjaar het totale bedrag van het verzekerde loon over het afgelopen verzekeringsjaar op te geven. Klaagster is ervan op de hoogte dat het verzekeringsjaar loopt van 1 januari tot 1 januari van het daaropvolgende jaar. De door verzekeraar verstrekte naverrekeningsformulieren zijn een service op basis waarvan de salarisgegevens kunnen worden aangeleverd. Volgens verzekeraar kan het niet zo zijn dat zijn recht op naverrekening, zoals in de polisvoorwaarden is geregeld, is verwerkt vanwege het enkele feit dat de formulieren daarvoor in een later stadium in het bezit zijn gekomen van klaagster. Verzekeraar heeft al zijn verzekeringnemers van de verzuimverzekering in maart 1998 schriftelijk verzocht de informatie voor de naverrekening aan te leveren. Wegens de omvang van deze mailing (circa 28.000 bedrijven) en de omstandigheid dat deze correspondentie niet als essentieel wordt beschouwd – het is slechts een herinnering – worden geen kopieën bewaard; dezelfde brief is op 6 augustus 1998 verzonden.

Voorts volgt uit de artikelen 9 en 10 van de polisvoorwaarden dat de verzekeringnemer rekening dient te houden met een eventuele suppletiepremie.

#### Het nader commentaar van klaagster

De stelling van verzekeraar dat de verzekeringnemers eigener beweging opgave moeten doen van het verzekerde loon en dat het toezenden van de naverrekeningsformulieren slechts een vorm van dienstverlening betreft, is bepaald ongeloofwaardig. Niet alleen omdat verzekeraar deze stelling niet eerder heeft geponeerd maar ook omdat verzekeraar naar eigen zeggen zijn hele portefeuille verzuimverzekeringen collectief heeft aangeschreven. De door verzekeraar verlangde informatie moet door de verzekeringnemers aan de hand van door verzekeraar ter beschikking gestelde modelformulieren worden verstrekt.

#### Het oordeel van de Raad

1. De klacht houdt in de eerste plaats in dat verzekeraar niet het recht heeft de premie met terugwerkende kracht tot 1 januari 1998 te verhogen. Verzekeraar heeft hiertegen aangevoerd dat hij op grond van de polisvoorwaarden het recht heeft de

premie af te stemmen op het totale verzuimrisico van het bedrijf en dat de premie een voorlopige premie is die door het schadeverloop, de verzuimcijfers en het personeelsbestand kan worden gewijzigd.

2. Dit standpunt van verzekeraar vindt voldoende steun in de hiervoor onder Inleiding weergegeven artikelen 4.2, 8 en 10 van de polisvoorwaarden. In artikel 4.2 is tot uitdrukking gebracht dat de premie bij het aangaan van de verzekering wordt afgestemd op het totale verzuimrisico van het bedrijf. Artikel 8 bepaalt dat verzekeraar het recht heeft jaarlijks de premiegrondslag vast te stellen aan de hand van de verzuimcijfers (dan wel het contractsresultaat over de afgelopen drie jaar). Uit artikel 10 volgt dat de premie met terugwerkende kracht kan worden verhoogd. In dit artikel is immers bepaald dat bij de naverrekening de definitieve premie over het voorgaande jaar wordt vastgesteld en verrekend met de voorschotpremie en dat vervolgens een premiepercentage zal worden vastgesteld. Met dit laatste kan in redelijkheid niet anders zijn bedoeld dan het premiepercentage van het jaar dat volgt op het jaar waarop de naverrekening betrekking heeft.
3. In de klacht wordt verzekeraar voorts verweten dat hij pas in november 1998 aan klaagster heeft bericht dat het premiepercentage voor het lopende jaar zou worden verhoogd. Volgens klaagster is de bekendmaking van die verhoging zodanig laat dat terugwerkende kracht in strijd is met de redelijkheid en billijkheid. Verzekeraar heeft hiertegenover aangevoerd dat hij pas in september 1998 de benodigde gegevens van klaagster heeft ontvangen en dat hij daarna binnen een aanvaardbare termijn het nieuwe percentage heeft bekend gemaakt. Verzekeraar heeft zich in dit verband beroepen op artikel 7.2 van de polisvoorwaarden.
4. De hiervoor onder Inleiding vermelde artikelen 4.2 en 8 geven verzekeraar in beginsel de bevoegdheid - het percentage van - de premie te verhogen. Zulks nadat aan verzekeraar de in art. 7.2 bedoelde gegevens zijn verstrekt. De hiervoor vermelde feiten en omstandigheden geven verzekeraar voldoende grond voor zijn standpunt dat niet gezegd kan worden dat het naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn van zijn bevoegdheid tot verhoging van - het percentage van - de premie gebruik te maken. Vast staat immers dat verzekeraar de in artikel 7.2 bedoelde opgave over 1997 niet eerder heeft ontvangen dan in september 1998. In het midden kan blijven of verzekeraar voor het eerst bij brief van 6 augustus 1998 de naverrekeningsformulieren voor 1997 aan klaagster heeft toegezonden. Ook indien daarvan zou moeten worden uitgegaan is de verplichting van klaagster om opgave te doen van de in artikel 7.2 bedoelde gegevens niet komen te vervallen.
5. Hetgeen hiervoor onder 2. en 4. is overwogen leidt tot de slotsom dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad en dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

#### De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 8 augustus 2000 door mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, mr. H.C. Bitter, mr. B. Sluifers, D. F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad.

De Voorzitter:

(mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(mr. C.A.M. Splinter)