

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2000/95 Med

in de klacht nr. 092.00

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, woonachtig op Curaçao, heeft met een op 14 maart 1997 gedateerd aanvraagformulier bij verzekeraar met ingang van 20 maart 1997 een ziektekostenverzekering aangevraagd. Op dit formulier is door klager de gewenste einddatum niet ingevuld, maar omtrent deze einddatum vermeldt het formulier: '(looptijd maximaal 2 jaar)'.

Het door verzekeraar op 3 april 1997 afgegeven polisblad noemt als contractsvervaldatum 20 maart 1999.

Artikel 11 van de op deze verzekering toepasselijke polisvoorwaarden bepaalt: **'ARTIKEL 11. DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING**

- a. De verzekering is aangegaan voor een periode zoals op het polisblad staat vermeld.(...)
- b. (...)
- c. Indien verzekerde na beëindiging van de verzekering zich opnieuw wil verzekeren, dan dient daarvoor een aanvraagformulier bij de maatschappij te worden ingediend. Na acceptatie door de maatschappij zal een nieuwe verzekeringsovereenkomst worden gesloten waarbij de in artikel 3.a. vermelde uitsluiting geldt voor bestaande kwalen en klachten op of voor de ingangsdatum van de nieuwe verzekering.'

Met een op 7 januari 1999 gedateerd aanvraagformulier heeft klager bij verzekeraar weer een ziektekostenverzekering aangevraagd, maar verzekeraar heeft klagers aanvraag niet gehonoreerd.

De klacht

Klager was t/m 20 maart 1999 bij verzekeraar tegen het risico van ziektekosten verzekerd. Bij brief van 21 januari 1999 heeft verzekeraar klager zonder nadere motivering bericht dat de door klager aangevraagde voortzetting van de

2000/95 Med

verzekering niet werd geaccepteerd. Ook nadien bleef nadere toelichting door verzekeraar achterwege.

Klager wijst op het hierboven onder Inleiding geciteerde artikel 11.c. van de polisvoorwaarden. Klager acht een dergelijke bepaling onoirbaar en dus nietig. Klager wenst dat de Raad zich daarover uitspreekt. Het kan niet zo zijn dat een verzekerde gedurende de verzekerde periode een kwaal oploopt en dat de verzekeraar bij voortzetting van de verzekering de mogelijkheid heeft deze kwaal uit te sluiten of zelfs, zoals in dit geval, de verzekerde geheel uit te sluiten. Klager wenst op dezelfde condities als voorheen bij verzekeraar verzekerd te worden.

Het standpunt van verzekeraar

In verband met zijn verblijf op Curaçao heeft klager bij verzekeraar een tijdelijke ziektekostenverzekering gesloten met een looptijd van 2 jaar. De ingangsdatum was 20 maart 1997 en de einddatum 20 maart 1999. Verzekeraar wijst op artikel 11.c. van de polisvoorwaarden.

Na ontvangst van klagers op 7 januari 1999 gedateerde aanvraagformulier voor een nieuwe ziektekostenverzekering heeft verzekeraar hem in een brief van 21 januari 1999 meegedeeld de aanvraag niet te accepteren.

Klager gaat er ten onrechte vanuit dat zijn aanvraag van 7 januari 1999 betrekking had op een voortzetting van de bestaande ziektekostenverzekering. Die verzekering had echter, zoals uitdrukkelijk tussen partijen was overeengekomen, een bepaalde looptijd en eindigde op 20 maart 1999. Verzekeraar stond het daarom in het kader van het door hem gevoerde acceptatiebeleid vrij klagers aanvraag niet te accepteren. De reden dat de aanvraag, op advies van de medisch adviseur, niet werd geaccepteerd, lag in de omstandigheid dat klager in december 1998 met hartklachten in een ziekenhuis was opgenomen en dat er toen bij hem een pacemaker was geplaatst. Uit het gegeven dat klagers raadsman bij brief van 10 maart 1999 verzekeraar heeft verzocht aan te geven waarom klager niet met bijvoorbeeld uitsluiting van enkele risico's geaccepteerd zou kunnen worden, blijkt dat het klager duidelijk was waarom het risico voor verzekeraar niet acceptabel was.

2000/95 Med

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd.

Het verdere verloop van de klachtprocedure

De Raad heeft verzekeraar bij brief van 17 februari 2000 nog vragen gesteld omtrent de strekking van artikel 11.c. van de polisvoorwaarden en of klager bij het tot stand komen van zijn verzekering in 1997 er duidelijk op is gewezen dat de verzekering na ommekomst van 2 jaar niet verlengd zou worden.

Verzekeraar heeft bij brief van 15 maart 2000 uiteengezet dat in artikel 11.c. de verzekerde de mogelijkheid wordt geboden na beëindiging van de verzekering, als hij zich opnieuw wil verzekeren, daarvoor een aanvraagformulier bij verzekeraar in te dienen. Uitdrukkelijk is in het artikel bepaald dat eerst na acceptatie door verzekeraar een nieuwe verzekeringsovereenkomst wordt gesloten waarbij de in artikel 3.a. vermelde uitsluiting geldt voor bestaande kwalen of klachten op of voor de ingangsdatum van de verzekering. In de bepaling is dus niet te lezen dat de aanvraag door verzekeraar geaccepteerd moet worden. Krachtens de bepaling behoudt verzekeraar zich het recht voor de aanvraag al dan niet te accepteren. Eerst na acceptatie wordt de nieuwe overeenkomst gesloten, waarbij de bedoelde uitsluiting geldt. Verzekeraar mag dus een aanvraag weigeren, maar als hij de aanvraag accepteert dan geldt deze niet voor bestaande kwalen of klachten.

Voorts heeft verzekeraar in voormelde brief uiteengezet dat in vraag 1 van het door klager op 14 maart 1997 gedateerde aanvraagformulier staat vermeld dat de looptijd maximaal 2 jaar is. Dat wordt nog eens uitdrukkelijk bevestigd in de toelichting welke van het aanvraagformulier deel uitmaakt, met de woorden: 'Looptijd maximaal 2 jaar en minimaal 1 maand'. Ook het op 3 april 1997 afgegeven polisblad vermeldt: 'Contractsvervaldatum: 20-03-1999'. Bovendien is de verzekering via een assurantietussenpersoon tot stand gekomen; verzekeraar gaat ervan uit dat deze klager op de maximale looptijd van de verzekering heeft gewezen. Klager heeft dat kennelijk ook zo begrepen omdat hij op 7 januari 1999 een nieuwe aanvraag bij verzekeraar heeft ingediend. Deze aanvraag betrof overigens niet een tijdelijke, maar een doorlopende ziektekostenverzekering.

Klager heeft van de door de Raad geboden gelegenheid om te reageren op verzekeraars brief van 15 maart 2000 geen gebruik gemaakt.

2000/95 Med

Het oordeel van de Raad

Bij beoordeling van de klacht is het volgende van belang:

- het aanvraagformulier voor de oorspronkelijke verzekering is ondertekend op 14 maart 1997, deze verzekering is ingegaan op 20 maart 1997;
- uit de benaming van de verzekering op het aanvraagformulier volgt dat het gaat om ziektekostenverzekeringen ten behoeve van jeugdige personen die buiten hun oorspronkelijke woongebied elders op de wereld verblijven.
- de verzekering werd volgens dit formulier aangevraagd met het oog op een vast verblijf in regio B;
- als reden voor het verblijf in het buitenland werd opgegeven: "werk" en als land waar de te verzekeren personen zich bevinden: "Curaçao";
- klager was ten tijde van het invullen van de vragenlijst ruim dertig jaar en woonde toen in Nederland;
- op het aanvraagformulier is gedrukt: "(looptijd maximaal 2 jaar)";
- op het polisblad is als einddatum 20 maart 1999 vermeld;
- in art. 11 van de verzekeringsvoorwaarden is bepaald, samengevat weergegeven, dat de verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde termijn; voorts is daarin vermeld dat indien de verzekerde zich na beëindiging van de verzekering opnieuw wil verzekeren, na acceptatie door verzekeraar een nieuwe verzekering zal worden gesloten waarbij de in art. 3.a. vermelde uitsluiting geldt voor bestaande kwalen en klachten op of voor de ingangsdatum van de nieuwe verzekering.

Uit dit een en ander moet worden afgeleid dat de onderhavige verzekering niet is een gewone ziektekostenverzekering maar een ziektekostenverzekering die met het oog op een verblijf in het buitenland voor een bepaalde tijd is aangegaan. Gelet op deze aard van de verzekering valt niet in te zien dat een clause zoals zo-even vermeld door inhoud of strekking in strijd zou zijn met de goede zeden of de openbare orde (art. 3:40 lid 1 BW).

Uitgaande van hetgeen hiervoor is overwogen is in de eerste plaats verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat klager heeft moeten begrijpen dat het in het onderhavige geval ging om een met het oog op verblijf in het buitenland voor een periode van twee jaar aangegane verzekering. Voorts is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat deze verzekering per 20 maart 1999, door ommekomst van de termijn waarvoor zij was aangegaan, is geëindigd. Verdedigbaar is tenslotte het standpunt van verzekeraar dat het hem in het kader van het door hem gevoerde acceptatiebeleid vrijstond klagers aanvraag voor een nieuwe verzekering niet te accepteren.

Uit het hierboven vermelde volgt dat verzekeraar te dezen de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad.

2000/95 Med

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 9 oktober 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. S.N.W. Karreman, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(Mr. S.N.W. Karreman)