

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2000/110 Med
in de klacht nr. 167.99

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 schriftelijk verweer.

Uit de stukken is, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, het navolgende gebleken.

Inleiding

Klager heeft met ingang van 14 mei 1997 voor zichzelf en zijn echtgenote een ziektekostenverzekering (Ziektekostenverzekering Medici met Top Dekking) bij verzekeraar gesloten.

Artikel 6.1 van de algemene voorwaarden die op deze verzekering van toepassing zijn, luidt:

'Premiehoogte

De premie is mede afhankelijk van de gezinssamenstelling, het gekozen eigen risico en de leeftijd van de oudste verzekerde bij aanvang van de overeenkomst. Indien de verzekering is gesloten op basis van een EL-tarief (Entree-Leeftijd tarief) zal de premie gedurende de looptijd niet worden aangepast in verband met de gestegen leeftijd van de oudste verzekerde. Indien de verzekering is gesloten op basis van een BL-tarief (Bereikte Leeftijd tarief) en de oudste verzekerde bereikt tijdens de looptijd van de verzekering een leeftijdsgrens, waarbij volgens het premietarief een hoger premie is verschuldigd, is deze ingaande 1 januari volgend op zijn/haar verjaardag verschuldigd.'

Voorts is van toepassing Bijzondere voorwaarde 37, waarvan de tekst luidt, voor zover van belang:

'Recht op premie terug optie

Verzekeringnemer heeft recht op uitkering van een bedrag ter grootte van een tot drie maanden premie indien:

- de polis tenminste een volledig kalenderjaar heeft gelopen; (...)

Berekening van de premie terug optie

2000/110 Med

- Indien de verzekeraar met betrekking tot een kalenderjaar geen kosten ten behoeve van verzekerde(n) heeft vergoed, wordt een bedrag ter grootte van een maand premie aan de verzekeringnemer uitgekeerd.
- Indien de verzekeraar met betrekking tot twee achtereenvolgende kalenderjaren geen kosten ten behoeve van verzekerde(n) heeft vergoed, wordt een bedrag ter grootte van twee maanden premie aan de verzekeringnemer uitgekeerd. (.)'

Klager is van mening dat verzekeraar zijn vragen over het tarief op basis waarvan de verzekering is gesloten en over de premieverhoging per 1 januari 1999 niet naar behoren heeft beantwoord en dat verzekeraar zijn verzoek om premierestitutie ten onrechte niet heeft gehonoreerd.

De klacht

Verzekeraar heeft bij het sluiten van de verzekering niet medegedeeld dat het Entree-Leeftijd tarief niet gold voor de onderhavige ziektekosten-verzekering; dit was ook niet af te leiden uit de polis en de bijbehorende voorwaarden. Pas bij brief van 13 april 1999 heeft verzekeraar klager medegedeeld dat zijn verzekering van de aanvang af gebaseerd is geweest op het Bereikte-Leeftijd tarief en dat een Entree-Leeftijd tarief voor de onderhavige verzekering nooit heeft bestaan. Volgens klager kan, gezien artikel 6.1 van de polisvoorwaarden, waarin zowel het EL-tarief als het BL-tarief wordt beschreven, getwijfeld worden aan de juistheid van hetgeen verzekeraar op 13 april 1999 heeft geschreven. In het per 1 januari 1998 gewijzigde artikel 6.1 is het EL-tarief niet meer vermeld.

Verzekeraar heeft voorts een ontoereikende toelichting gegeven op de prolongatie-nota 1999. In de genoemde brief van 13 april 1999 heeft verzekeraar medegedeeld dat de premie per 1 januari 1999 is verhoogd in verband met kostenstijgingen in de gezondheidszorg. Dat is geen antwoord op de door klager gestelde vraag of de verhoging van het premiepercentage individueel dan wel collectief is bepaald. De toelichting op de prolongatienota 1998 geeft die onontbeerlijke informatie wel.

Klager verzoekt de Raad ook een onderzoek in te stellen naar het standpunt van verzekeraar dat klager over 1997 (het eerste schadevrije jaar), over 1998 (het tweede schadevrije jaar) en over 1999 (het derde schadevrije jaar) geen recht heeft op restitutie van respectievelijk 1/12, 2/12 en 3/12 deel van de jaarpremie.

Het standpunt van verzekeraar

Er is op 22 mei 1997 een polis opgemaakt met ingangsdatum 1 januari 1997. Klager stelde vervolgens dat er de eerste vier en een halve maand van 1997 geen dekking was geweest en wenste slechts pro rata premie te betalen. Verzekeraar heeft klager bericht dat hij zich niet met diens standpunt kon verenigen. Na uitvoerige correspondentie is uiteindelijk op 19 december 1997 een polis opgemaakt met als ingangsdatum 14 mei 1997. Verzekeraar heeft dit uitsluitend gedaan om een einde te maken aan de correspondentie over dit onderwerp.

Vervolgens stelde klager in 1998 dat hij recht had op één maand premierestitutie omdat hij over 1997 geen claims had ingediend. Verzekeraar

2000/110 Med

heeft klager bericht dat geen recht op premierestitutie bestond omdat de verzekering (op verzoek van klager) in mei 1997 was ingegaan en de polisvoorwaarden bepalen dat recht op premierestitutie mogelijk is, indien 'de polis tenminste een volledig kalenderjaar heeft gelopen'. Na discussie met klager heeft verzekeraar besloten premierestitutie te verlenen over 1997. Daarbij is niet uitdrukkelijk medegedeeld dat het om een eenmalige coulance-uitkering ging. In 1999 verzocht klager om restitutie van twee maanden premie (over 1997 en 1998). Bij brief van 12 oktober 1999 heeft verzekeraar medegedeeld voor 1998 bereid te zijn tot het verlenen van een eenmalige restitutie van twee maanden premie onder de uitdrukkelijke voorwaarden dat het volgende jaar de polisvoorwaarden met betrekking tot een eventuele premierestitutie strikt zullen worden gehanteerd en dat partijen een punt zetten achter de zeer uitvoerige correspondentie.

Bij brieven van 20 augustus 1998 en van 13 april 1999 is nader ingegaan op de klacht over het Entree-Leeftijd tarief. Klager meent een discrepantie te zien met het bepaalde in de polisvoorwaarden. Verzekeraar legt een fotokopie over van de pagina's 360 en 361 van zijn tarievenboek 1997 waaruit blijkt dat na het bereiken van de 56-jarige leeftijd geen aanpassing van de premie meer plaatsvindt op grond van de leeftijd. Klager was op 1 januari 1997 57 jaar. Om deze reden is het Bereikte-Leeftijd tarief gehanteerd.

Verzekeraar heeft klager in een eerder stadium al eens uitgenodigd op zijn kantoor om te trachten alle openstaande punten af te handelen. Klager was daartoe niet bereid. Pogingen om met klager telefonisch in contact te treden zijn evenmin gelukt. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft geïntervenieerd, zonder resultaat.

Het commentaar van klager

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog het volgende aangevoerd. Verzekeraar heeft geen stelling genomen met betrekking tot het ontbreken van een toelichting op de premieverhoging voor 1999.

Het oordeel van de Raad

1. Uit het aanvraagformulier voor de onderhavige verzekering blijkt dat klager op 1 januari 1997, de oorspronkelijke ingangsdatum van de verzekering, 57 jaar oud was en de oudste verzekerde is. Klager heeft bij de aanvraag in een afzonderlijke brief aan verzekeraar te kennen gegeven dat hij de voorkeur gaf aan toepassing van het Entree-Leeftijd tarief, zoals omschreven in het hiervoor onder Inleiding weergegeven artikel 6.1 van de destijds geldende algemene voorwaarden (verder artikel 6.1).
2. In de brief van 13 april 1999 heeft verzekeraar op een vraag van klager naar het geldende tarief geantwoord: 'Het tarief dat van toepassing was, is het tarief voor Topdekking voor medici exclusief huisarts. Zoals wij u reeds mededeelden is dit tarief vanaf aanvang een Bereikte Leeftijd tarief geweest. Voor dit produkt heeft zelfs nooit een Entree Leeftijd tarief bestaan.' Het eerste onderdeel van de klacht houdt in dat verzekeraar dit standpunt niet heeft mogen innemen.
3. In artikel 6.1 is vermeld dat de premie mede afhankelijk is van de leeftijd van de oudste verzekerde. Niet is geregeld hoe het Entree-Leeftijd tarief noch hoe het

2000/110 Med

Bereikte-Leeftijd tarief moet worden vastgesteld. De klacht spruit kennelijk daaruit voort dat verzekeraar niet heeft gereageerd op de door klager geopperde veronderstelling dat het Entree-Leeftijd tarief hem het gunstigste leek. Te betreuren valt dat verzekeraar niet tijdig aan klager heeft medegedeeld dat deze niet in aanmerking kwam voor toepassing van het Entree-Leeftijd tarief en dat de verzekering niet kon worden aangepast, omdat klager de leeftijd van 56 jaar reeds had bereikt. Verzekeraar heeft echter onweersproken aangevoerd dat hij wel pogingen heeft ondernomen te dezer zake een uitleg aan klager te geven. Er is daarom onvoldoende reden om de klacht op dit punt gegrond te achten.

4. Het tweede onderdeel van de klacht heeft betrekking op het ontbreken van een specifieke vermelding in de prolongatienota 1999 van de voor klager geldende stijging van het premiepercentage. Volgens klager had verzekeraar een toelichting moeten geven gelijk aan die op de prolongatienota 1998. Deze klacht is ongegrond. Klager kon de stijging van de in rekening gebrachte premie uit de prolongatienota 1999 berekenen. Deze premieprolongatienota is niet zo onduidelijk dat verzekeraar daardoor de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.
5. Het derde onderdeel van de klacht betreft de toepassing van de in de Inleiding bedoelde 'premie terug optie'. Blijkens de tekst van Bijzondere voorwaarde 37 heeft de verzekeringnemer recht op uitkering van een bedrag ter grootte van één tot (maximaal) drie maanden premie, indien aan vier voorwaarden is voldaan. Verzekeraar heeft klager over 1997 1/12 deel van de jaarpremie vergoed, hoewel over dat jaar niet was voldaan aan een van deze voorwaarden, te weten dat de polis tenminste een volledig kalenderjaar heeft gelopen. Vervolgens heeft klager over 1998 aanspraak gemaakt op vergoeding van 2/12 deel en over 1999 op 3/12 deel van de jaarpremie. Verzekeraar heeft zich bereid verklaard tot restitutie van 2/12 deel over 1998 onder bepaalde voorwaarden. Nu niet gebleken is dat klager met die voorwaarden akkoord is gegaan, staat het verzekeraar vrij de bepalingen met betrekking tot de premierestitutie overeenkomstig de (hiervoor onder Inleiding weergegeven) polisbepaling 37 toe te passen. De Raad tekent hierbij aan dat, indien dit tot gevolg heeft dat verzekeraar slechts bereid is tot vergoeding van 1/12 deel van de jaarpremie over 1998 en 2/12 deel over 1999, zulks alleszins verdedigbaar zou zijn, nu aannemelijk is dat verzekeraar door restitutie van 1/12 van de jaarpremie over 1997 (f 235,34) klager voldoende heeft gecompenseerd voor de in rekening gebrachte no-claim optie (3% van de pro rata premie).
6. Hetgeen hiervoor is overwogen leidt tot de conclusie dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad en dat ook dit onderdeel van de klacht ongegrond is.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 13 november 2000 door Mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, Mr. H.C. Bitter, Mr. B. Sluijters, Drs. D.F. Rijkels, arts en Dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van Mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

2000/110 Med

De Voorzitter:

(Mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(Mr. C.A.M. Splinter)