

## RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2001/11 Med

in de klacht nr. 014.00

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. 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 bij verzekeraar een arbeidsongeschiktheidsverzekering gesloten. De verzekering biedt dekking voor het A-risico (het zgn. eerstejaarsrisico) en het B-risico (het zgn. na-eerstejaarsrisico). Blijkens een op 16 januari 1996 door verzekeraar verstrekt polisblad bedraagt de totale kwartaalpremie f 2.742,46.

Bij brief van 8 maart 1999 van zijn tussenpersoon heeft klager zich met ingang van 7 maart 1999 bij verzekeraar arbeidsongeschikt gemeld.

Bij brief van 25 maart 1999 heeft de tussenpersoon verzekeraar meegedeeld dat hij er niet in was geslaagd de prolongatienota van januari 1999 betreffende deze verzekering bij klager te incasseren. Voorts heeft de tussenpersoon meegedeeld dat hij trachtte de premie-achterstand zo spoedig mogelijk in te lopen en verzekeraar verzocht de dekking te handhaven.

Bij brief van 29 maart 1999 heeft verzekeraar de tussenpersoon meegedeeld dat door de premie-achterstand de dekking was opgeschort. Bij brief van 30 maart 1999 heeft verzekeraar de tussenpersoon meegedeeld dat door de premie-achterstand de arbeidsongeschiktheidsmelding niet in behandeling werd genomen en met ingang van 9 januari 1999 de verzekering werd beëindigd.

In een brief van 1 april 1999 heeft de tussenpersoon verzekeraar meegedeeld dat klager zijn premies periodiek door middel van een vast bedrag aan de tussenpersoon betaalt, dat klager dan ook geen nota's maar halfjaarlijkse overzichten ontvangt en dat klager niet verzuimd had de premies te betalen.

2001/11 Med

Bij brief van 24 april 1999 heeft verzekeraar klager meegedeeld dat door de premie-achterstand diens arbeidsongeschiktheidsmelding niet in behandeling werd genomen en met ingang van 9 januari 1999 de verzekering werd beëindigd.

De tussenpersoon heeft de kwestie aan de Ombudsman Schadeverzekering voorgelegd. Uitvoerige correspondentie tussen de Ombudsman enerzijds en verzekeraar en de tussenpersoon anderzijds heeft de kwestie niet tot een oplossing gebracht.

#### De klacht

Klager kan zich er niet mee verenigen dat verzekeraar de verzekering heeft beëindigd en hem geen uitkering heeft verleend ter zake van zijn op 7 maart 1999 ingetreden arbeidsongeschiktheid. Verzekeraar heeft hem nimmer meegedeeld dat de premie nog niet voldaan zou zijn. Voorts heeft de tussenpersoon verzekeraar niet verzocht tot incasso van de premie over te gaan.

#### Het standpunt van verzekeraar

Na klagers arbeidsongeschiktheidsmelding bleek uit een brief van 25 maart 1999 van de tussenpersoon dat hij er niet in was geslaagd de januari-prolongatie van deze verzekering te incasseren en dat er sprake was van een aanzienlijke premie-achterstand. Verzekeraar heeft daarop de behandeling van klagers arbeidsongeschiktheidsmelding stopgezet en de verzekering beëindigd.

Met verzekeraar was kwartaalbetaling van de premie voor deze verzekering overeengekomen. Daarvan is afgeweken zonder dat hij hiervan in kennis is gesteld. Klager is door de tussenpersoon op 13 januari 1999 geconfronteerd met een premie-achterstand van f 5.273,10, o.a. voortvloeiende uit de termijnpremies van deze verzekering met de vervaldatum 29 december 1997, 26 maart 1998, 25 juni 1998 en 25 september 1998. De achterstallige premie werd pas op 16 maart 1999 aan de tussenpersoon betaald. De termijnpremie van januari 1999 bleef toen nog onbetaald.

In de brief van 25 maart 1999 wordt ook vermeld dat men tracht de achterstand in te lopen en wordt verzocht de dekking te handhaven. Dat laatste is uiteraard niet mogelijk. Verzekeraar is niet bekend met betalingsregelingen die de tussenpersoon met zijn klanten heeft. Mogelijk bestaat met klager zo'n regeling, maar deze heeft zich niet aan zijn verplichtingen gehouden. Dan kan niet enerzijds klager recht op dekking behouden en anderzijds de tussenpersoon niet het risico lopen dat de niet betaalde kwitanties niet door verzekeraar worden teruggeboekt.

De Ombudsman heeft gewezen op uitspraak Nr. I -87/3 van 23 februari 1987 van de Raad van Toezicht op het Schadeverzekeringsbedrijf en op het door Mr. J.G.C. Kamphuisen gestelde in "De opdracht aan de assurantietussenpersoon". Dit overtuigt verzekeraar echter niet dat klager dekking behield. Verzekeraar voelt zich daarin gesteund door de visie van Prof. Mr. PH.H.J.G. van Huizen.

Op verzekeraars premiekwitanties staat duidelijk vermeld wat de consequenties zijn van niet-tijdige betaling. Klager was hiervan dus op de hoogte. Volgens klager lagen financiële problemen aan de betalingsachterstand ten grondslag. Het is verzekeraar niet bekend welke betalingsregeling is getroffen. Tenzij de

2001/11 Med

tussenpersoon hem van het tegendeel overtuigt gaat verzekeraar ervan uit dat deze, als hij niet de door verzekeraar vervaardigde kwitanties gebruikt, in elk geval zijn klanten informeert over de gevolgen van niet-tijdige premiebetaling. Het is onmogelijk dat een tussenpersoon die wordt geconfronteerd met financiële problemen bij een klant en hiervoor met hem een regeling treft, dit daarbij niet ter sprake brengt. Verzekeraar mag ervan uitgaan dat de tussenpersoon, toen bleek dat de premies niet te incasseren waren, klager daarop nog eens gewezen heeft.

Ten aanzien van de uitspraak van de Raad merkt verzekeraar op dat hij de schademelding aanvankelijk in behandeling heeft genomen. Toen op 25 maart 1999 de tussenpersoon berichtte dat de premie niet was betaald, is op 30 maart 1999 daarop gereageerd. De uitspraak van de Raad kan niet op deze zaak worden geprojecteerd.

#### Het commentaar van klager

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

#### Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

#### Het oordeel van de Raad

1. Bij beoordeling van de klacht moet van het volgende worden uitgegaan.

(a) Volgens vaste rechtspraak van de Raad kan een verzekeraar met het doen van een voor de verzekeringnemer bestemde belangrijke mededeling, zoals in dit geval, niet ermee volstaan deze aan de assurantietussenpersoon te zenden, die dan voor doorzending moet zorgdragen, maar moet hij de mededeling in elk geval ook rechtstreeks richten tot de verzekeringnemer. Zie Raad van Toezicht 5 juni 1989, nr. II – 89/23.

(b) De Raad heeft voorts uitgesproken dat een verzekeraar de verzekerde tijdig tevoren en onmiskenbaar duidelijk dient te wijzen op de gevolgen van het niet tijdig betalen van de premie. Zie Raad van Toezicht 8 september 1986, nr. III – 86/25. Er bestaat voor de Raad te minder aanleiding op deze uitspraak terug te komen, nu in het nieuw voorgestelde artikel 7.17.1.10 Ontwerp BW (Kamerstukken 19529, nr. 5) wordt voorgesteld te bepalen dat het niet nakomen van de verplichting tot betaling van de vervolgpremie eerst kan leiden tot beëindiging of schorsing van de verzekerings-overeenkomst of de dekking, nadat de schuldenaar na de vervaldag onder de vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling vruchteloos is aangemaand tot betaling binnen een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na de aanmaning. In de toelichting op deze bepaling wordt onder meer opgemerkt dat zij feitelijk tot gevolg zal hebben dat indien betaling na de premienota uitblijft, de schuldenaar in een zelfstandig bericht ten tweede male wordt herinnerd aan zijn betalingsverplichting. Na deze herinnering, die na de vervaldag uitgaat, is een termijn voor betaling van 14 dagen voldoende. In het licht van zijn hiervoor genoemde uitspraak uit 1986 is de Raad van oordeel dat verzekeraars zich, uit het oogpunt van handhaving van de goede naam van het verzekeringsbedrijf, thans reeds dienen te gedragen naar de in artikel 7.17.1.10 voorgestelde bepaling.

2001/11 Med

(c) De Raad heeft voorts tot uitgangspunt genomen dat indien een verzekeraar het incasseren van de premie heeft overgelaten aan de tussenpersoon of hem heeft opgedragen aan de verzekeringnemer en/of de verzekerde mededelingen over te brengen, gevolgen van fouten of nalatigheden van de tussenpersoon bij de hem door de verzekeraar overgelaten of opgedragen werkzaamheden, in elk geval uit een oogpunt van handhaving van de goede naam van het verzekeringsbedrijf voor rekening van de verzekeraar komen. Zie, wederom, Raad van Toezicht 8 september 1986, nr. III – 86/25.

2. In het onderhavige geval heeft verzekeraar ermee volstaan de premiekwitanties betreffende de onderhavige verzekering te zenden aan de tussenpersoon. Hij heeft zelf de verzekeringnemer niet gewezen op de gevolgen van het uitblijven van betaling van premie en dus niet de regel nageleefd waarvan de Raad is uitgegaan in zijn uitspraak van 8 september 1986. Niet verdedigbaar is derhalve het door verzekeraar ingenomen standpunt dat de dekking die de onderhavige verzekering biedt als gevolg van het uitblijven van betaling van de premie is geschorst. Voorzover in hetgeen verzekeraar heeft aangevoerd besloten ligt dat hij ermee kon volstaan het doen van de hier bedoelde mededeling over te laten aan de tussenpersoon is dit standpunt, in het licht van hetgeen hiervoor in 1. onder c. is overwogen, eveneens niet verdedigbaar.

3. Uit hetgeen hiervoor is overwogen volgt dat de klacht gegrond is. De Raad verbindt daaraan de consequentie dat verzekeraar zich niet op het standpunt kan stellen dat de dekking die de verzekering biedt wegens niet-betaling van de premie is geschorst en dat verzekeraar op deze voet klagers arbeidsongeschiktheidsmelding weer in behandeling dient te nemen.

#### De beslissing

De Raad verklaart de klacht gegrond.

Aldus is beslist op 12 februari 2001 door Mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, Mr. H.C. Bitter, Mr. B. Sluifjters, Drs. D.F. Rijkels, arts, 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)