RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/021 Mo.T

i n d e k l a c h t e n nrs. 2004.3764 (095.04) en 2004.3872 (100.04)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

en door:

hierna te noemen 'klaagster',

tegen:

hierna te noemen ' de tussenpersoon'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klachten, alsmede van het daartegen door de tussenpersoon gevoerde schriftelijke verweer. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, de tussenpersoon op te roepen om in een zitting van de Raad te worden gehoord, maar deze heeft geweigerd daaraan gevolg te geven.

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

Inleiding

Klagers zijn echtelieden. Klager is een vroegere werknemer van de tussenpersoon. Het dienstverband is niet in goede harmonie beëindigd.

Klager heeft via de tussenpersoon enkele verzekeringen gesloten. Ook klaagster heeft via de tussenpersoon een verzekering gesloten.

In een brief van 5 februari 2004 heeft de tussenpersoon aan klaagster bericht: ‘In verband met gewijzigd beleid van uw verzekeraar (…) ziet (de tussenpersoon) geen toekomst meer in deze samenwerking. Per 1 januari 2004 is uw particuliere verzekeringspakket dan ook overgesloten naar (…), een gerenommeerde en betrouwbare verzekeringsmaatschappij. (…) Bijgaand zenden wij u onze advieswijzer. Hierin wordt vermeld wat u van ons mag verwachten en welke diensten wij u kunnen aanbieden (…)’.

In een brief van 15 april 2004 heeft de tussenpersoon aan klager bericht: ‘In verband met gewijzigd beleid van uw verzekeraar (…) hebben zij het noodzakelijk geacht onze volmacht in te trekken. Aangezien ons hierover geen duidelijke reden kon worden aangegeven ziet (de tussenpersoon) geen toekomst meer in deze samenwerking. Per 1 april 2004 is uw particuliere verzekeringspakket dan ook overgesloten naar (…), een gerenommeerde en betrouwbare verzekeringsmaatschappij. (…) Bijgaand zenden wij u onze advieswijzer. Hierin

wordt vermeld wat u van ons mag verwachten en welke diensten wij u kunnen aanbieden (…)'.

De bij de brieven gevoegde GIDI-advieswijzer van de tussenpersoon vermeldt: 'In een aantal gevallen bespreken wij bij het einde van de verzekeringsperiode met u wat voor u de meest wenselijke keuze is;

. de verzekering voortzetten, aanpassen of bij een andere verzekeraar onderbrengen.

(…)'

In een brief van 21 april 2004 heeft de tussenpersoon aan klagers meegedeeld dat hij in verband met het bij hem uit dienst treden van klager de premie zou aanpassen door de normale provisie in rekening te gaan brengen en verzocht hij klagers om hun zaken gezien de onderlinge verhoudingen via een andere tussenpersoon te laten verlopen.

Daarna heeft nog enige correspondentie van klager, respectievelijk klaagster met de (directie van de) tussenpersoon plaatsgehad en heeft de Ombudsman Verzekeringen zonder succes bemiddeld.

In zijn brieven aan de tussenpersoon heeft klager onder meer erop gewezen dat hij pas op 12 mei 2004 de premienota, gedateerd op 15 april 2004, voor de door hem gesloten motorrijtuigverzekering met premievervaldag 1 april 2004 van de tussenpersoon had ontvangen.

De klacht van klaagster

Zonder overleg en zonder de toelichting waarop krachtens de GIDI-advieswijzer van de tussenpersoon recht bestaat heeft hij belangrijke wijzigingen ten aanzien van de motorrijtuigverzekering van klaagster doorgevoerd. Hij heeft geweigerd uitleg daarover te geven. Hij heeft zelfs klagers verzocht hun polissen te royeren.

Klaagster heeft de tussenpersoon meegedeeld daarmee geen genoegen te nemen en hem verzocht haar klacht daarover overeenkomstig de GIDI-advieswijzer af te handelen. Uit zijn brief van 21 april 2004 blijkt echter dat hij de kwestie naast zich neerlegt en niet verder wil reageren. Op de gestelde vragen gaf hij wederom geen antwoord.

De GIDI-advieswijzer geeft het kader inzake de voorlichting aan en de advisering van de consument. De behandeling van de vragen en de klacht van klaagster door de tussenpersoon is beneden alle peil en schadelijk voor de beroepsgroep. Klaagster wil alsnog schriftelijk antwoord van de tussenpersoon op haar vragen en een uitgebreide toelichting op de eenzijdig doorgevoerde wijzigingen.

Uit de advieswijzer blijkt dat de verzekeringsbedrijfstak hecht aan goede voorlichting. De onduidelijke en onbeschofte reactie van de tussenpersoon met daarbij het verzoek de verzekering te royeren en bij een andere tussenpersoon onder te brengen, is niet conform de GIDI. Met de verzekeraar heeft klaagster geen probleem. Daarom is het niet logisch de polis te royeren.

Ook op de vraag bij welke andere tussenpersoon klaagster haar huidige polis kan onderbrengen gaf de tussenpersoon geen antwoord. Hij heeft direct op royement aangedrongen, daarbij verwijzend naar de onderlinge verhoudingen met klager. Hij heeft geen verband gelegd met de poliswijzigingen.

De tussenpersoon heeft het over een pesterijtje. Het gaat echter om een serieuze klacht, die los moet worden gezien van een eerder arbeidsconflict tussen klager en de tussenpersoon.

De tussenpersoon wekt de indruk dat hij ordners vol brieven van klaagster heeft. Van klaagster heeft hij slechts 3 brieven en een rappel ontvangen. Klager

heeft in de door hem aanhangig gemaakte kwestie 2 brieven aan de tussenpersoon verstuurd.

Het lijkt inderdaad ondoenlijk dat de tussenpersoon 900 relaties in korte tijd bezoekt. Wel kan hij enkel die relaties bezoeken die daar expliciet om vragen. Ook kan hij schriftelijk duidelijkheid geven en vragen beantwoorden.

Klaagster is geen afspraak bekend ten aanzien van de provisie en het regelen van eigen zaken.

Volgens klaagster heeft de tussenpersoon de goede naam van c.q. het aanzien van en het vertrouwen in het verzekeringsbedrijf geschaad door te handelen:
1. in strijd met de bepalingen en uitgangspunten van de GIDI-advieswijzer
2. in strijd met hetgeen van een goede tussenpersoon verwacht mag worden. Er is sprake van onbeschoft handelen.

De klacht van klager

De tussenpersoon handelt in strijd met de bepalingen en uitgangspunten van de GIDI-advieswijzer. Zijn optreden is in strijd met hetgeen van een goede tussenpersoon verwacht mag worden. Hij weigert de gevraagde uitleg te geven.

Het standpunt van de tussenpersoon

Alle door klaagster en klager via de tussenpersoon gesloten verzekeringen zijn aangevraagd door klager als verzekeringsadviseur. Hij heeft in het gehele verzekeringsverleden (tevens werkverleden) bij de tussenpersoon al zijn zaken zelf behandeld.

Het is daarom vreemd dat klager zich voor uitleg omtrent zijn verzekeringen en die van klaagster tot de tussenpersoon heeft gewend. Zeker gezien het feit dat het einde was bereikt van een langdurig arbeidsconflict met klager waarin een normale communicatie onmogelijk was.

Ook uit het arbeidscontract van klager blijkt dat privé-verzekeringen van een personeelslid van de tussenpersoon door het personeelslid zelf werden behandeld en provisieloos in de agentschappen van de tussenpersoon konden worden ondergebracht.

Na drie jaren van zware problemen in de relationele sfeer met voornamelijk klager hoopt de tussenpersoon dat ook de Raad van Toezicht inziet dat een verdere relatie van klagers met de tussenpersoon onverstandig en een voor beide partijen ongewilde situatie is. De tussenpersoon wil graag hiermee de continue stroom correspondentie beëindigen en weer al zijn tijd besteden aan relaties waarmee wel gecommuniceerd kan worden.

Het commentaar van klaagster

Klaagster heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van de tussenpersoon, haar klacht gehandhaafd. Zij heeft nimmer bij de tussenpersoon gewerkt en daarom ontbreekt een relatie met het arbeidscontract waarnaar de tussenpersoon verwijst. Het arbeidsgeschil heeft mede daarom niets met haar uit te staan. Klager behandelde, toen hij nog bij de tussenpersoon werkte, de verzekeringszaken van klaagster. Nu hij daar niet meer werkt zullen andere personeelsleden van de tussenpersoon dat moeten doen. Daarom heeft zij haar

vragen over haar verzekering aan de tussenpersoon voorgelegd. Of klager destijds bij de verzekeringsaanvraag betrokken is geweest doet niet terzake.

2005/021 Mo.T

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van de tussenpersoon, zijn klacht gehandhaafd. De klacht heeft geen relatie met het arbeidsgeschil en betreft enkel het onbeschofte handelen van de tussenpersoon in verband met een bij hem in bemiddeling gegeven verzekering.

De omstandigheid dat klager als adviseur in loondienst bij de tussenpersoon de verzekering heeft aangevraagd heeft niets met het geschil te maken. Klager heeft gedurende zijn loopbaan bij de tussenpersoon vele verzekeringen voor vele relaties aangevraagd en behandeld. Het kan niet zo zijn dat hij na het einde van het dienstverband onbezoldigd adviseur van de tussenpersoon blijft. Uit het arbeidscontract blijkt niet dat een personeelslid verantwoording draagt voor antwoord op vragen. De tussenpersoon blijft eindverantwoordelijk. Deze moet de uit de gesloten verzekeringen voortvloeiende verplichtingen op correcte wijze ten opzichte van zijn klanten, waaronder klager, nakomen.

Met betrekking tot de voor klager bij de tussenpersoon ondergebrachte verzekeringen heeft klager de tussenpersoon vragen gesteld en om uitleg gevraagd. In de GIDI-advieswijzer staat duidelijk wat klager als klant van de tussenpersoon mag verwachten. Aan die verplichtingen, die de tussenpersoon vrijwillig op zich heeft genomen, wenst klager hem te houden. De tussenpersoon onttrekt zich aan die verplichtingen en meent de kwestie door lomp optreden te kunnen oplossen.

Onder andere was een vraag gesteld over het wisselen van verzekeraar. Een vraag die alleen de tussenpersoon kan beantwoorden. Jarenlang was de verzekering ondergebracht bij een verzekeraar met een goede reputatie. De tussenpersoon geeft aan dat gewijzigd beleid deze verzekeraar noopte om de volmacht in te trekken, maar dat de verzekeraar daaromtrent geen duidelijke reden kon aangeven. Als het de tussenpersoon al niet duidelijk is, hoe moet het dan de klant duidelijk zijn. Het ligt voor de hand dat daarover een vraag kan komen en dan uitleg verschaft moet worden.

De vraag of partijen hun relatie al dan niet moeten bestendigen is niet aan de orde.

Wat betreft de wijze van communiceren moet de tussenpersoon vooral bij zichzelf te rade gaan. Het huidige conflict wordt met name veroorzaakt door zijn optreden.

Het oordeel van de Raad

1. In artikel 7 van het Reglement Raad van Toezicht Verzekeringen is bepaald:
‘a. De Raad doet geen uitspraak zonder de aangeslotene te wiens aanzien de Raad een onderzoek instelt, te hebben verzocht zich schriftelijk en/of mondeling tegenover de Raad te verantwoorden. (…)
b. Indien een aangeslotene een dergelijk verzoek ontvangt, is hij verplicht daaraan binnen de door de Raad gestelde termijn te voldoen.’
Blijkens deze bepalingen uit het Reglement is de aangeslotene dus verplicht om gevolg te geven aan een verzoek van de Raad om zich ter zitting mondeling te verantwoorden.

De Raad kan zich voorstellen dat de aangesloten tussenpersonen als geheel genomen nog niet veel ervaring hebben met de Raad en zijn werkwijze, maar dat doet niet eraan af dat de tussenpersoon, door geen gevolg te geven aan het verzoek door de Raad om zich ter zitting mondeling te verantwoorden, de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.

2005/021 Mo.T

2. De tussenpersoon heeft in zijn brieven van 5 februari en 15 april 2004 aan klager respectievelijk aan klaagster meegedeeld dat hun verzekeringen zijn overgesloten naar een andere verzekeraar. Door de verzekeringen eigenmachtig zonder overleg met klagers bij een andere verzekeraar onder te brengen heeft de tussenpersoon in strijd gehandeld met het hierboven onder Inleiding geciteerde uit zijn GIDI-advieswijzer, dat bepaalt:
'In een aantal gevallen bespreken wij bij het einde van de verzekeringsperiode met u wat voor u de meest wenselijke keuze is;
. de verzekering voortzetten, aanpassen of bij een andere verzekeraar onderbrengen'.
In zoverre heeft de tussenpersoon de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad. De klachten zullen in zoverre gegrond worden verklaard, zij het zonder financiële consequenties voor de tussenpersoon aangezien hij zich bereid heeft verklaard eraan mee te werken dat de verzekeringen bij een andere verzekeraar en/of tussenpersoon worden ondergebracht.
3. De tussenpersoon is in zijn brieven aan klager(s) en in zijn verweerschrift niet ingegaan op het in de brieven van klager gestelde dat deze pas op 12 mei 2004 de premienota, gedateerd op 15 april 2004, voor de motorrijtuigverzekering met premievervaldag 1 april 2004 van hem had ontvangen. Doordat hij geen gevolg heeft gegeven aan het verzoek van de Raad om zich ter zitting mondeling te verantwoorden, kon de tussenpersoon ook niet ter zitting van de Raad ingaan op deze stelling van klager en is deze derhalve door de tussenpersoon onweersproken gebleven. In zoverre zal de klacht van klager derhalve eveneens gegrond worden verklaard. Aangezien niet door klagers is gesteld en niet is gebleken dat zij door de late toezending van de premienota schade hebben geleden, ziet de Raad geen aanleiding om aan de gegrondverklaring financiële consequenties te verbinden.
4. De stukken bevatten onvoldoende aanwijzingen dat de tussenpersoon zou hebben geweigerd aan klagers inlichtingen te verstrekken en rechtvaardigen niet de kwalificatie van klagers dat deze zich jegens hen onbeschoft heeft gedragen, zodat de klachten daarover ongegrond zijn.

De beslissing
De Raad verklaart de klachten derhalve deels gegrond, deels ongegrond, zoals hiervoor onder 2 t/m 4 is omschreven.

Aldus is beslist op 21 februari 2005 door mr. M.M. Mendel, voorzitter,
mr. D.H. Beukenhorst, drs. C.W.L. de Bouter, mr. R. Cleton en mr. E.M. Dil-Stork, 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)