RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2004/58 WA

i n d e k l a c h t nr. 2003.3547 (106.03)

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 beroepsaansprakelijkheidsverzekering voor advocaten gesloten. De algemene voorwaarden die op de verzekering van toepassing zijn luiden, voor zover thans van belang:
'Artikel 12 Premie
De voor deze verzekering vastgestelde premie is gebaseerd op de aan de maatschappij verstrekte omzetgegevens (gedeclareerd honorarium excl. BTW) van de verzekeringnemer.'
'Artikel 13 Naverrekening
De premie die op het polisblad staat, is slechts een voorlopige. (…)'

De klacht

Klager ontvangt van verzekeraar sinds enige tijd een groot aantal premienota's voor zijn beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Uit deze nota's valt niet op te maken wat klager, gezien zijn omzet, per jaar aan premie is verschuldigd. Klager heeft verzekeraar om opheldering van de berekening gevraagd. Daarbij is niet aan de orde dat klager zelf aan de hand van de hem toegezonden nota's kan herleiden wat de premievoet is. Klager behoort vooraf te weten welke premie hij verschuldigd is. Verzekeraar heeft eerst getracht de zaak door radiostilte op te lossen. Na rappel liet verzekeraar weten: 'Ter bescherming van onze portefeuille en/of marktaandeel hebben wij besloten het tarief niet openbaar te maken.' Klager acht dit een totaal onaanvaardbaar antwoord. Klager heeft niet slechts recht erop om te weten welk tarief verzekeraar tegenover hem hanteert, maar ook of het tarief naar redelijkheid en billijkheid te rechtvaardigen valt, nu hij al twintig jaar is verzekerd en slechts een keer, in zijn beginjaren, een kleine schade heeft gehad. Verzekeraar dient voor de dag te komen met de ten aanzien van

klager gehanteerde tarieven, zodat klager de in rekening gebrachte jaarpremies kan controleren.
Voorts is de klacht gericht tegen het beleid van verzekeraar dat erop is gericht een verzekerde het bos in te sturen door niet op de zaak in te gaan of helemaal niet te reageren. Zinnen als 'wij vertrouwen erop u voldoende te hebben ingelicht' of 'wij vertrouwen u met het bovenstaande toch van dienst te zijn geweest' getuigen van cynisme en weinig respect voor de klant.

Het standpunt van verzekeraar

Hoewel het niet de bedoeling van verzekeraar was om bij klager onduidelijkheid te creëren over de verschuldigde premie, is begrijpelijk dat bij klager verwarring is ontstaan. Dit had kunnen worden voorkomen, indien verzekeraar bij het eerste verzoek van klager uitgebreider was ingegaan op het complexe geheel van boekingen. Verzekeraar kan slechts gedeeltelijk voldoen aan het verzoek om vooraf duidelijkheid te geven over de verschuldigde premie. Dit in verband met de voor verzekeringen als de onderhavige gebruikelijke methodiek van naverrekening, zoals is vastgelegd in de artikelen 12 en 13 van de verzekerings-voorwaarden. Het voor de vaststelling van de premie gehanteerde tarief wordt door verzekeraar niet bekend gemaakt. De reden is, zoals eerder, in juni 1999, in een brief aan de toenmalige Ombudsman Schadeverzekering medegedeeld, dat onder andere concurrentiebelangen zich ertegen verzetten dat verzekeraar, door zijn wijze van premiestelling openbaar te maken, zijn collega verzekeraars in de relatief kleine markt van aanbieders van beroepsaansprakelijkheidsverzekeringen deelgenoot maakt van de door hem voor eigen rekening en risico opgedane ervaring. Volgens verzekeraar is deze opstelling in de verzekeringsbranche niet ongebruikelijk.
Verzekeraar heeft ten slotte een toelichting gegeven op de naverrekening 16 mei 2001 tot 16 mei 2002, op de aanpassing van de voorschot kwartaalpremie 16 mei 2002 tot 16 februari 2003, de aanpassing van de kwartaalpremie 16 februari 2003 en de naverrekening 16 mei 2002 tot 16 mei 2003.

Het commentaar van klager

Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klager met betrekking tot de naverrekening nog aangevoerd, dat de omstandigheid dat de hoogte van de omzet vooraf niet vaststaat niets met de onderhavige kwestie te maken heeft. De nieuwe verzekeraar van klager heeft wel een tarief kunnen opgeven voor een bepaalde omzet en klager weet precies hoeveel meer of minder betaald moet worden als de omzet hoger of lager uitvalt.

Het overleg met verzekeraar

Verzekeraar heeft de Raad medegedeeld het in zoverre met klager eens te zijn dat de naverrekening transparant moet zijn. Verzekeraar heeft de Raad toegezegd dat hij op korte termijn aan klager een brief zal sturen waarin de premiegrondslag wordt uiteengezet.

Het nadere commentaar van klager

Klager heeft na kennisneming van de hiervoor bedoelde brief van verzekeraar nog het volgende aangevoerd. Gesteld dat verzekeraar in die brief alles uit de doeken zou hebben gedaan wat klager wilde weten, quod non, dan is het nog een absurde zaak dat klager daar zo vaak om heeft moeten vragen en uiteindelijk

een klacht heeft moeten indienen. Het betekent dat iemand die die moeite niet neemt, nooit wat van verzekeraar te horen krijgt. Verzekeraar behoort tot uitgangspunt te nemen dat zijn nota's inzicht in het verschuldigde verschaffen en had op eerste verzoek openheid moeten betrachten.

Het oordeel van de Raad

1. De Raad stelt voorop dat het op zichzelf niet ongeoorloofd is dat uit de verzekeringsovereenkomst niet blijkt op welke grondslag de na te verrekenen premie berekend wordt. Dit neemt niet weg dat uit een oogpunt van handhaving van de goede naam van het verzekeringsbedrijf van een verzekeraar mag worden verwacht dat hij duidelijk aangeeft welke bedragen aan premie verschuldigd zijn en op eerste verzoek van zijn verzekerde of diens tussenpersoon op duidelijke wijze uiteenzet hoe die bedragen zijn berekend.
2. Nu verzekeraar eerst na tussenkomst van de Raad aan klager heeft uiteengezet hoe de premie over de afgelopen drie verzekeringsjaren is berekend, is de klacht in zoverre gegrond.
3. Gelet op het feit dat klager onvoldoende concreet de inmiddels door verzekeraar gegeven verduidelijking van de premieberekening heeft bestreden en evenmin de eventueel door hem (klager) geleden schade heeft gekwantificeerd, acht de Raad geen termen aanwezig om aan het gegrond zijn van de klacht (financiële) consequenties voor verzekeraar te verbinden.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht gegrond.

Aldus is beslist op 30 augustus 2004 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. C.A.M. Splinter, secretaris.

Voorzitter:

(mr. M.M. Mendel)

Secretaris:

(mr. C.A.M. Splinter)