RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/086 Med

i n d e k l a c h t nr. 2005.2843 (072.05)

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 heeft op 19 juni 2003 via tussenkomst van een tussenpersoon een arbeidsongeschiktheidsverzekering bij de rechtsvoorganger van verzekeraar gesloten. Voor zover hierna ‘verzekeraar’ wordt vermeld, wordt hieronder ook de rechtsvoorganger van verzekeraar verstaan.

Op grond van artikel 3.3.1 van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden werd het recht op uitkering door verzekeraar vastgesteld aan de hand van de gegevens van het uitvoeringsorgaan van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (hierna: WAZ). Na afschaffing van de WAZ per 1 augustus 2004 heeft verzekeraar artikel 3.3.1 aangepast in dier voege dat de omvang van de uitkering en de periode waarvoor deze zal gelden, door verzekeraar zelf wordt vastgesteld aan de hand van door verzekeraar aan te wijzen deskundigen.

In artikel 5.4 van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden is bepaald:

‘(Verzekeraar) heeft het recht de voorwaarden en/of premies van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc dan wel groepsgewijs te herzien. Een dergelijke herziening geschiedt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekering op een door (verzekeraar) vastgestelde datum, doch de herziening van de voorwaarden zal eerst van kracht worden zodra de uitkering is beëindigd. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen de in de mededeling genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. (…) De mogelijkheid van opzegging door verzekeringnemer geldt niet indien:
- de herziening van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen (…).’

2005/086 Med

De klacht

Verzekeraar heeft op drie punten klachtwaardig gehandeld:

1. Hoewel reeds geruime tijd vóór augustus 2004 bekend was dat de polisvoorwaarden niet ongewijzigd konden worden gehandhaafd, heeft verzekeraar eerst op 21 maart 2005 een wijziging in de polisvoorwaarden doorgevoerd.
2. Verzekeraar heeft op 21 maart 2005 met terugwerkende kracht tot 1 augustus 2004 een clausule in de polisvoorwaarden gewijzigd, terwijl hij reeds geruime tijd op de hoogte moet zijn geweest van de voorgenomen wijzigingen in de WAZ. De terugwerkende kracht is dan ook onredelijk bezwarend ten opzichte van klager. Verzekeraar dient verantwoordelijkheid te nemen voor het feit dat de polisvoorwaarden gedurende maar liefst zeven en een halve maand ongeldig waren.
3. Verzekeraar heeft de in artikel 3.3.1 van de verzekeringsvoorwaarden opgenomen kernbepaling gewijzigd zonder klager de mogelijkheid te bieden de gewijzigde voorwaarden al dan niet te accepteren. In het bijzonder is het beroep van verzekeraar op artikel 5.4 van de polisvoorwaarden, inhoudende dat de herziening van de polisvoorwaarden voortvloeit uit de wettelijke regelingen of bepalingen, strijdig met de goede naam van het schadeverzekeringsbedrijf omdat er geen wettelijke bepaling is waaruit de door verzekeraar in artikel 3.3.1 opgenomen bepaling voortvloeit. Er was slechts sprake van een wijziging in de wet die verzekeraar noodzaakte de polisvoorwaarden aan te passen, maar de wijze van aanpassing stond verzekeraar vrij.

Dat de verzekering WAZ-volgend was, was voor klager heel belangrijk. Niet alleen omdat hij meer vertrouwen had in de zorgvuldigheid van de beoordeling door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), maar vooral door het feit dat de zorgvuldigheid van de beoordeling aldaar gewaarborgd was door een veelheid aan wettelijke en buitenwettelijke bepalingen, terwijl de toepassing daarvan tegen geringe kosten kon worden voorgelegd aan diverse instanties.

Bij brief van 11 april 2005 verzocht klager om premierestitutie vanaf 1 augustus 2004. Verzekeraar heeft dit geweigerd.

Het standpunt van verzekeraar

De op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden zijn door verzekeraar tijdig, te weten per 1 augustus 2004, aangepast aan het vervallen van de WAZ en in de loop van juli 2004 aan de betrokken verzekerden toegezonden. Abusievelijk zijn de gewijzigde voorwaarden voor onder meer zelfstandigen en vrije beroepsbeoefenaren, onder welke categorie klager valt, niet reeds in juli 2004, na het uiteindelijk definitief worden van het vervallen van de WAZ, aan deze beperkte groep van bestaande polishouders verstrekt, maar eerst na constatering van deze omissie in maart 2005. Verzekeraar heeft klager voor deze fout bij brief van 21 maart 2005 zijn excuses aangeboden.

De informatie over de wijziging van de voorwaarden was door verzekeraar reeds vóór het afschaffen van de WAZ, namelijk op 16 en 24 juni 2004, aan klagers tussenpersoon verstrekt. Bovendien wist klager blijkens zijn brief van 2 juni 2004 aan zijn tussenpersoon ook reeds vóórdat de WAZ werd afgeschaft dat zijn verzekering op het punt van de beoordeling van de (mate van) arbeidsongeschiktheid een wijziging zou ondergaan en vond hij dat blijkbaar op dat moment geen bezwaar.

Van terugwerkende kracht van aanpassing van de voorwaarden is geen sprake. Zelfs bij niet tijdige aanpassing van de voorwaarden zou verzekeraar in

voorkomende arbeidsongeschiktheidsgevallen overeenkomstig hebben gehandeld.
Artikel 3.3.1 is geen kernbepaling, maar beschrijft de wijze waarop de kernbepaling van de verzekering - de (mate van) arbeidsongeschiktheid - wordt vastgesteld. Aan de dekking van de verzekering wijzigt niets. Slechts de gegevens op basis waarvan verzekeraar zijn oordeel velt zijn gewijzigd. Daarbij is naar de minst ingrijpende oplossing gezocht. Deze wijziging is geen reden tot beëindiging van de verzekering, te meer nu deze wijziging het gevolg is van een wijziging van een wettelijke regeling en derhalve geen eigen initiatief van verzekeraar is.
De verzekering is inmiddels per contractsvervaldatum, 19 juni 2005, beëindigd.

Het commentaar van klager
Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog nader toegelicht.

Het oordeel van de Raad
1. Klager beklaagt zich - kort gezegd - over de late aanpassing van de verzekeringsvoorwaarden aan het vervallen van de WAZ, over de terugwerkende kracht van deze wijziging en over het feit dat verzekeraar klager niet de mogelijkheid heeft geboden de gewijzigde verzekeringsvoorwaarden al dan niet te accepteren.
2. De Raad is van oordeel dat verzekeraar zich in redelijkheid heeft kunnen beroepen op de onder Inleiding vermelde bepaling dat de herziening van de polisvoorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen.
3. Van terugwerkende kracht van de gewijzigde verzekeringsvoorwaarden is geen sprake nu de gewijzigde voorwaarden in juli 2004 tot stand zijn gekomen en per 1 augustus 2004 zijn ingegaan.
4. Klager legt aan zijn klacht ten grondslag dat hij de onderhavige arbeidsongeschiktheidsverzekering bij verzekeraar heeft afgesloten omdat het bijzondere van deze verzekering was dat deze, kort gezegd, WAZ-volgend was. Uit de aan de Raad overgelegde stukken blijkt dat klager - jurist en schaderegelaar - al ruim vóór 1 augustus 2004 wist dat de WAZ zou worden afgeschaft. Hij wist derhalve ook toen al dat de vaststelling van de (mate van) arbeidsongeschiktheid niet langer WAZ-volgend kon zijn. Klager heeft dus ruimschoots vóór 1 augustus 2004 kunnen overwegen of hij de onderhavige verzekering zou wensen voort te zetten, nu de bijzondere reden waarom hij deze had gesloten, zou komen te vervallen. Van belang is voorts dat in het verzekeringsjaar 1 augustus 2004 tot 1 augustus 2005 dekking bleef bestaan voor het risico van arbeidsongeschiktheid. Onder deze omstandigheden is klager niet in enig beschermenswaardig belang geschaad doordat verzekeraar de gewijzigde verzekeringsvoorwaarden eerst na afschaffing van de WAZ aan hem heeft toegezonden.
5. Hetgeen hiervoor in 2 tot en met 4 is overwogen, leidt ertoe dat niet kan worden gezegd dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf in de door de klacht bedoelde zin heeft geschaad. De klacht zal dan ook ongegrond worden verklaard.
6. Dat neemt niet weg dat de Raad de te late toezending van de gewijzigde polisvoorwaarden - waarvoor verzekeraar overigens aan klager verontschuldigingen heeft aangeboden - betreurt.

2005/086 Med

De beslissing
De Raad verklaart de klacht in al zijn onderdelen ongegrond.

Aldus is beslist op 12 december 2005 door mr. B. Sluijters, voorzitter,
mr. H.C. Bitter, mr. D.H.M. Peeperkorn, dr. D.F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts,
leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)