RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2004/56 Med.T

i n d e k l a c h t nr. 2003.5489 (144.03)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'de tussenpersoon'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door de tussenpersoon gevoerde schriftelijke verweer. De Raad heeft aanleiding gevonden alvorens uitspraak te doen, de tussenpersoon 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 door bemiddeling van de tussenpersoon met ingang van 17 maart 1997 een arbeidsongeschiktheidsverzekering gesloten. In het aanvraagformulier heeft hij vermeld dat hij naast het door hem uitgeoefende bedrijf geen nevenbedrijf uitoefent en dat zijn winstaandeel uit de door hem gedreven onderneming in de afgelopen drie jaar gemiddeld ƒ 25.000,- (€ 11.348,-) tot ƒ 50.000,- (€ 22.696,-) heeft bedragen. Als gewenste jaarrente heeft klager zowel voor rubriek A als voor rubriek B een bedrag van ƒ 26.000,- (€ 11.802,-) opgegeven. In het aanvraagformulier heeft klager de vraag of de aangevraagde jaarrenten, vermeerderd met overige arbeidsongeschiktheidsvoorzieningen, zoals AAW, WAO of elders lopende verzekeringen, 80% of minder van de winst uit onderneming vormen, bevestigend beantwoord. De in 1997 verzekerde jaarrentes zijn in de loop der jaren door indexatie verhoogd. In februari 2002 heeft de verzekeraar per 17 maart 2002 een aanzienlijke verhoging van de premie aangekondigd. Klagers inkomen is in de jaren 2000 tot en met 2002 in vergelijking met 1999 fors gedaald. Op verzoek van klager persoonlijk heeft de verzekeraar de verzekerde bedragen per 1 augustus 2003 gewijzigd in € 13.200,- voor rubriek A en € 2.000,- voor rubriek B.

De klacht

Klager heeft de tussenpersoon in mei 2003 gevraagd of het juist is dat het voor rubriek B verzekerde bedrag hoger is dan het voor rubriek A verzekerde bedrag. Toen de tussenpersoon, ook na herhaald verzoek om hierover uitsluitsel te geven, niet terugbelde, heeft klager de verzekeraar opgebeld. Deze vond het verzekerde bedrag erg hoog: 250% van klagers inkomen. De jaarrente van € 14.497,- voor rubriek B zou door de verzekeraar niet eens worden uitgekeerd, omdat een inkomenstoets duidelijk zou maken dat dit bedrag, vermeerderd met een (eventuele) uitkering ingevolge de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering

zelfstandigen (Waz), ver boven het inkomen zou komen dat klager gemiddeld over de laatste drie jaar heeft verdiend. Klager heeft berekend dat zijn gemiddelde inkomen over de jaren 1999, 2000 en 2001 € 20.817,- en over de jaren 2000, 2001 en 2002 € 13.296,- bedroeg. Op verzoek van klager heeft de verzekeraar aan wie klager de jaarverslagen van zijn bedrijf over de afgelopen vier jaar had toegestuurd, de verzekerde bedragen direct aangepast. Dit scheelde ook in premie. Hierna heeft klager de tussenpersoon wederom om uitleg gevraagd. Deze belde na enkele weken op met de mededeling dat de hoogte van de verzekerde bedragen was gebaseerd op inkomensgegevens van klager die de tussenpersoon had vernomen van een hypotheekadviseur. Klager acht dit een vreemde gang van zaken, omdat de administratie en de boekhouding van zijn bedrijf en ook de verzekeringen al vanaf 1996 bij de tussenpersoon zijn ondergebracht. De gegevens met betrekking tot klagers inkomen zijn voorhanden op het kantoor van de tussenpersoon. De tussenpersoon kon aldus van het inkomen op de hoogte zijn en heeft uit dien hoofde een zorgplicht tegenover klager. Het gemiddelde inkomen van klager is de laatste jaren behoorlijk gedaald. Klager meent dat hij lange tijd oververzekerd is geweest en daardoor te veel premie heeft betaald.

Het standpunt van de tussenpersoon

Het administratiekantoor is in hetzelfde gebouw gevestigd als het kantoor van de tussenpersoon, maar de tussenpersoon is niet de eigenaar van het administratiekantoor. Klager verzorgde zelf de administratie van zijn autobedrijf. Het opmaken van de jaarrekeningen en het verzorgen van de aangiften werd gedaan door het administratiekantoor. De tussenpersoon kreeg niet automatisch de beschikking over de inkomensgegevens van klager. Uitgangspunt van de tussenpersoon is altijd geweest om in onderling overleg met klager te bepalen wat het inkomen van klager was. Het is bij de tussenpersoon gebruikelijk om bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen gelijktijdig met de verzekeraar de verzekerde periodiek te benaderen met de vraag of aanpassing wenselijk is. Dit systeem laat onverlet de mogelijkheid om op signalen van een verzekerde te reageren. Zo ontving de tussenpersoon op 16 februari 1999 van de verzekeraar een overzicht met informatie over arbeidsongeschiktheidsverzekeringen van verschillende verzekerden met daarbij verhogingsvoorstellen bijgesloten. De tussenpersoon heeft toen met die verzekerden, onder wie klager, contact opgenomen. Dit heeft ertoe geleid, waarschijnlijk na een telefonische herinnering door de tussenpersoon, dat klager een aanvraagformulier heeft ondertekend voor een verhoging van de verzekering tot een bedrag van ƒ 27.492,- voor zowel rubriek A als rubriek B. Medio 2000 stuurde klager aan de tussenpersoon een van een derde ontvangen advies voor de verhoging/wijziging van zijn bestaande hypotheek. Uit dit advies bleek dat klager met de betrokken hypotheekadviseur had gesproken over een inkomen van ƒ 85.000. Bij kennisneming hiervan rees bij de tussenpersoon geen twijfel over de vraag of er een arbeidsongeschiktheids-verzekering liep met een te hoog verzekerd bedrag. In gesprekken met klager over de hypotheek is nimmer naar voren gekomen dat de hypotheek niet gebaseerd moest worden op een inkomen van ƒ 85.000, maar op een lager bedrag.

Volgens de tussenpersoon was het gemiddelde inkomen van klager over de jaren 1999, 2000 en 2001 € 22.103,- en over de jaren 2000 tot en met 2002 € 15.014,-. Het is de tussenpersoon bekend dat een bank aan klager in augustus 2001 een hypothecaire geldlening van (afgerond) € 156.100,- heeft verstrekt en

in 2002 nog een lening van € 12.500,-. Het is de tussenpersoon niet bekend welke inkomensgegevens klager aan die bank heeft verstrekt. Mede op grond van de wetenschap van de aan klager verstrekte leningen had de tussenpersoon geen enkele reden om te denken aan oververzekering bij de onderhavige arbeidsongeschiktheidsverzekering.
In april 2003 heeft de tussenpersoon een aantal malen telefonisch contact met klager en/of zijn echtgenote gehad. Toen is niet gesteld dat hij een veel te laag inkomen zou hebben in verhouding tot de voor arbeidsongeschiktheid verzekerde bedragen. Die telefoongesprekken gingen over de vraag welke verzekeringen er liepen en hoe hoog de premies waren. Naar aanleiding daarvan heeft de tussenpersoon een overzicht van de lopende verzekeringen aan klager toegezonden. Het overzicht is gedateerd 10 april 2003. Klager heeft in 2003 zelf de verzekeraar benaderd. Deze heeft de tussenpersoon bij brief van 4 augustus 2003 medegedeeld dat de verzekerde bedragen voor rubriek A en voor rubriek B waren verlaagd tot onderscheidenlijk € 13.200,- en € 2.000,-. Verzekeraar heeft in november 2003 aan klager weer de gebruikelijke periodieke brief over de arbeidsongeschiktheidsverzekering gestuurd met de vraag of de verzekering nog aansluit bij het inkomen en de gewenste dekking. Onder normale omstandigheden zou de tussenpersoon naar aanleiding van die brief in november 2003 weer contact met klager hebben opgenomen. Dit overleg heeft niet (meer) plaatsgevonden.

Het commentaar van klager

Na kennisneming van het verweer van de tussenpersoon heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog het volgende aangevoerd. In een op 26 september 2003 gevoerd telefoongesprek heeft de tussenpersoon medegedeeld dat hij de oververzekering niet heeft opgemerkt, omdat hij zich moest behelpen met schattingen van het inkomen van klager. Klager heeft tussen medio mei 2003 en medio september 2003 vruchteloos gepoogd om opheldering te krijgen over de hoogte van de voor arbeidsongeschiktheid verzekerde bedragen. Volgens klager heeft de tussenpersoon verzuimd de verzekering aan te passen aan de nieuwe situatie die is ontstaan na invoering van de Waz.

Het overleg met de Raad

De tussenpersoon heeft de Raad het volgende medegedeeld. Op grond van de contacten die hij met klager had, bestond bij hem niet de indruk dat er sprake was van oververzekering. De bank die in 2001 en 2002 de leningen aan klager heeft verstrekt, moet andere cijfers hebben gekregen dan die door klager in de klacht zijn genoemd. De tussenpersoon heeft op basis van de verstrekte leningen uitgerekend dat klager jaarlijks aan rente € 10.116,- moet betalen. Als ervan wordt uitgegaan dat de woonlasten ten hoogste 33% van het inkomen bedragen, kan volgens deze berekening het inkomen van klager worden geschat op ±€ 30.655, - per jaar en 80% daarvan is € 24.524,-. Dit bedrag is de som van het in rubriek B verzekerde bedrag van € 14.497,- en de eventuele uitkering uit hoofde van de Waz. Er is derhalve geen oververzekering. Juist is dat klager telefonisch meermalen heeft gevraagd om tekst en uitleg van de hoogte van het verzekerde bedrag en de premie. Die uitleg is hem, aldus de tussenpersoon, gegeven.

2004/56 Med.T

Het oordeel van de Raad
1. Klager en de tussenpersoon zijn het niet eens over de vraag of de verzekerde som te hoog was in verhouding tot klagers inkomen uit onderneming. De Raad verricht evenwel niet een nader onderzoek naar feiten en omstandigheden waarover partijen van mening verschillen. Voor de beoordeling van de onderhavige klacht dat de tussenpersoon er niet voor heeft gezorgd dat de hoogte van de verzekerde som in overeenstemming bleef met de ontwikkeling van klagers inkomen, zal de Raad bij wijze van veronderstelling ervan uitgaan dat de verzekerde som te hoog was.
2. De tussenpersoon heeft aangevoerd dat hij niet de eigenaar is of de vennoot van het administratiekantoor waar de jaarrekening van klagers onderneming werd opgemaakt en de belastingaangifte werd gedaan en dat hij niet automatisch de beschikking kreeg over de inkomensgegevens van klager. Nu uit de stukken niet het tegendeel blijkt, is dit standpunt verdedigbaar.
3. De tussenpersoon heeft voorts aangevoerd dat het gebruikelijk was dat hij periodiek met klager contact opnam om na te gaan of de verzekerde som aansloot bij de ontwikkeling van het inkomen. Zo'n contact, aldus de tussenpersoon, heeft in 1999 geleid tot een verzoek van klager om de verzekerde som voor rubriek A en voor rubriek B te verhogen. Bij die contacten en ook tussentijds is de tussenpersoon niet gebleken dat het inkomen van klager zou zijn gedaald. De Raad acht het begrijpelijk dat de hoogte van de door klager verkregen hypothecaire leningen, alsmede het advies van de door klager geraadpleegde hypotheekadviseur voor de tussenpersoon een indicatie vormden dat het inkomen van klager kennelijk op een zodanig peil was (gebleven) dat van oververzekering geen sprake was.
4. In hetgeen de tussenpersoon heeft aangevoerd, zoals hiervoor weergegeven, ligt besloten het standpunt van de tussenpersoon dat hij voldoende aandacht heeft gehad voor het belang dat klager heeft om niet te hoog verzekerd te zijn. De Raad acht ook dit standpunt verdedigbaar.
5. De tussenpersoon heeft erkend dat klager hem een aantal malen heeft opgebeld met het verzoek de werking en de prijs van de verzekering uiteen te zetten. Niet is gebleken dat de tussenpersoon op deze verzoeken van klager zo onvoldoende en/of ontijdig heeft gereageerd, dat er voor de Raad aanleiding is de klacht op dit punt gegrond te verklaren.
6. Het voorgaande leidt tot de slotsom dat niet kan worden gezegd dat de tussenpersoon de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad, zodat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 30 augustus 2004 door mr. H.C. Bitter, voorzitter,
mr. D.H.M. Peeperkorn, 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.

Voorzitter:

(mr. H.C. Bitter)

Secretaris:

(mr. C.A.M. Splinter)