RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/025 Le

i n d e k l a c h t nr. 2004.2651 (060.04)

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, die in januari 1916 is geboren, heeft in 1960 bij een rechtsvoorganger van verzekeraar een kapitaalverzekering met lijfrenteclausule gesloten. De vervaldatum van het contract is 15 december 1981. Aanhangsel nr. 5771 van 28 augustus 1961 bepaalt: ‘Met ingang van 28 augustus 1961 wordt op verzoek van de Contractant de lijfrenteclausule in het lichaam der polis gedeeltelijk herroepen. Vanaf evengenoemde datum zal slechts het kapitaal, dat bij leven van de verzekerde op de vervaldatum opvorderbaar wordt, aangewend moeten worden als koopsom voor een lijfrente. Bij overlijden van de verzekerde zal het uit te keren kapitaal geheel in contanten worden uitgekeerd.’ Blijkens aanhangsel nr. 2504 van 23 februari 1962 is de verzekerde som verlaagd tot *f* 10.000,-.

In de periode van 1981 tot en met 1988 hebben klager en de rechtsvoorganger van verzekeraar met tussenpozen gecorrespondeerd over de wijze waarop de uitkering zou moeten plaatsvinden. Medio 2002 heeft klager de correspondentie met verzekeraar voortgezet. Deze heeft zich daarbij op verjaring van de vordering van klager beroepen. Vervolgens heeft klager zich tot de Ombudsman Verzekeringen gewend. Dit heeft niet tot een oplossing van de kwestie geleid.

De klacht

Verzekeraar beroept zich op verjaring. Verzekeraar behoort echter alsnog de verzekerde som met rente uit te keren.

Het standpunt van verzekeraar

Klager heeft een polis in zijn bezit met als expiratiedatum 15 december 1981 en kopieën van in 1981-1982 en 1986-1988 omtrent de uitkering met rechtsvoorgangers van verzekeraar gevoerde correspondentie.

In de administratie van verzekeraar is niet meer te achterhalen wat zich in 1981-1982 en in 1986-1988 met betrekking tot de onderhavige verzekering heeft afgespeeld. De polis komt niet meer voor in de administratie. De opvatting van de

Ombudsman dat vaststaat dat niet is uitgekeerd, berust volledig op door klager overgelegde bescheiden.

Er is geen wettelijke bepaling of ongeschreven norm die verzekeraar verplicht de administratieve gegevens van een in 1981 geëxpireerde verzekering tot heden te bewaren.

Uit de door klager overgelegde bescheiden blijkt dat hij in 1981 bewust heeft nagelaten de uitkering te innen. In 1986 claimde hij de uitkering nogmaals en inde hij wederom de uitkering niet. In juli 2002 verzocht hij verzekeraar tot uitkering over te gaan en diende hij een klacht in bij het Klachteninstituut Verzekeringen omdat verzekeraar op grond van verjaring uitkering heeft geweigerd.

De Ombudsman en verzekeraar hebben uitgebreid gecorrespondeerd over de vraag of verzekeraar zich in deze situatie op verjaring mag beroepen. Zij bleven daarover van mening verschillen. Om tot een oplossing te komen heeft verzekeraar onverplicht een aanbod gedaan voor een levenslange lijfrente-uitkering op het leven van klager ter waarde van de door deze verlangde uitkering. Klager heeft dit aanbod afgewezen. Hij bestempelde het vanwege zijn leeftijd en gezondheidstoestand als irreëel.

Verzekeraar onderschrijft in beginsel het standpunt van de Ombudsman dat zich situaties kunnen voordoen waarbij een beroep op verjaring verantwoord kan zijn evenals het standpunt dat als vaststaat dat niet is uitgekeerd, alsnog uitkering dient te geschieden.

In het jaarverslag Ombudsman 1972-1973 is hierover het volgende opgenomen:

> ‘Een enkel maal ben ik geconfronteerd met de verjaringsclausule uit de algemene voorwaarden van de levensverzekeringsmaatschappen. In het algemeen ben ik van mening dat een beroep, door een maatschappij, op deze clausule zeker verantwoord kan zijn. Ik denk daarbij aan het geval dat reeds uitgekeerd is, maar dat zich, na verloop van de verjaringstermijn, een ander meldt die van mening is rechthebbende op de uitkering te zijn en ik denk verder aan de situatie dat in verband met de verstreken tijd of door aan de maatschappij niet toe te rekenen omstandigheden redelijkerwijs niet meer valt na te gaan of al een uitkering heeft plaatsgehad.
>
> Anderzijds ben ik van mening dat de verzekeringsmaatschappijen geen beroep op de verjaringsclausule behoren te doen in gevallen, waarin zonder meer vaststaat dat nog generlei uitkering is gedaan. Ik heb deze mening kenbaar gemaakt aan het bestuur van de N.V.B.L.; het bestuur van de N.V.B.L., dat mijn standpunt onderschrijft, heeft geconstateerd dat Levensverzekerings-maatschappijen in Nederland in het algemeen reeds handelen zoals ik hierboven heb aangegeven.’

In deze passage geeft de Ombudsman geen limitatieve opsomming van situaties waarbij een beroep op verjaring verantwoord kan zijn; hij noemt slechts voorbeelden. Bovendien zijn beide uitgangspunten van de Ombudsman tegenstrijdig. Iedere zaak moet dus op zijn eigen merites worden beoordeeld of het ene dan wel het andere uitgangspunt de doorslag dient te geven. Volgens verzekeraar is een beroep op verjaring, dat op art. 3:307 BW en niet op de polisvoorwaarden is gebaseerd, op grond van het navolgende gerechtvaardigd.

Eigen schuld van klager

Dat in 1981 en 1986 niet is uitgekeerd komt volledig voor rekening van klager. In 1981 weigerde hij de uitkeringsbescheiden in te leveren; in 1986 heeft hij wegens een meningsverschil over de rentevergoeding eveneens nagelaten de uitkering te innen. Verzekeraar heeft hem in 1981 en volgende jaren aangeschreven met betrekking tot de uitkering en hem regelmatig gerappelleerd. Dit heeft toen niet tot een uitkering geleid. In 1986 is de correspondentie hervat

en claimde klager tevens rente over de hoofdsom. Wederom rappelleerde verzekeraar hem maar ook dit leidde niet tot een uitkering. Klager had een eigen visie op het handelen van verzekeraar en weigerde de uitkeringsbescheiden ondertekend te retourneren.

Het gedrag van klager is niet een normaal schuldeisersgedrag. Bij de afweging of een beroep op verjaring redelijk is, mag dit zeker een rol spelen. Sterker nog: nu verzekeraar geen verwijt wordt gemaakt en niet kan worden gemaakt met betrekking tot de afhandeling van de polis in 1981 en in 1986, is het gedrag van klager van zodanige betekenis dat dit zelfstandig al een beroep op verjaring rechtvaardigt.

Aanname van vaststaan

Verzekeraar weet eenvoudigweg niet of (na 1988) wel of niet is uitgekeerd. Verzekeraar kan dit evenmin nog achterhalen en dit laatste kan vanwege de verstreken tijd in redelijkheid ook niet meer van hem worden verwacht. Verzekeraar weet niet of is uitgekeerd en betwist dus dat zeker is dat is uitgekeerd.

Coulance en vaststaan

Verzekeraar ontvangt wel vaker uitkeringsverzoeken waarbij niet meer is te achterhalen of in het verleden wel of niet is uitgekeerd. Meestal is men dan vergeten een uitkering te innen. Dit kan dan ook aannemelijk worden gemaakt. Ondanks dat in dergelijke gevallen evenmin vaststaat of wel of niet is uitgekeerd geeft verzekeraar dan het voordeel van de twijfel en keert coulancehalve uit.

Dit zijn "normale" gevallen waarvoor het in de verzekeringsbranche redelijk wordt geacht dat een maatschappij zich niet op verjaring beroept. Dat in dergelijke situaties geen beroep op verjaring wordt gedaan is inmiddels gebruik in de branche. Dit zijn ook de gevallen die de Ombudsman voor ogen hebben gestaan bij het formuleren van zijn beleid.

Bij klager is echter geen sprake van een "vergeten" uitkering. Klager heeft in 1981 en 1986 geweigerd de uitkering te innen. Er is derhalve geen aanleiding om hem het voordeel van de twijfel te geven en alsnog tot uitkering over te gaan.

Verzekeraar volgt in beginsel dus het door de Ombudsman geformuleerde beleid maar ziet wel ruimte om te bezien of in een specifieke situatie een beroep op verjaring - in het spraakgebruik van de Ombudsman: - verantwoord is.

Vaststaan

Indien niettemin zou worden geoordeeld dat in deze zaak vaststaat dat niet is uitgekeerd, dan is het gedrag van klager toch voldoende aanleiding voor een beroep op verjaring. Ook de bovenstaande passage uit het jaarverslag van de Ombudsman geeft hiertoe de ruimte.

Tijdsverloop

De Ombudsman stelt dat een beroep op verjaring verantwoord kan zijn als door het verstrijken van de tijd niet meer valt te achterhalen of uitkering heeft plaatsgehad. Na de expiratiedatum in 1981 is meer dan twintig jaar verstreken. Gezien de verjaringstermijnen uit het Burgerlijk Wetboek is een dergelijke periode in elk geval een dusdanig tijdsverloop zoals de Ombudsman in zijn verslag moet hebben bedoeld.

Voldoende gelegenheid

Verzekeraar heeft in 1981 en 1986 klager voldoende gerappelleerd en in de gelegenheid gesteld de uitkering te innen. Als deze ervan overtuigd was dat verzekeraar niet juist handelde dan had hij zich toen tot de Ombudsman of de burgerlijke rechter kunnen wenden. Verzekeraar had dan aan de hand van het dossier verweer kunnen voeren.

Persoonlijke omstandigheden
Mede van belang is dat klager een advocaat was. Begrippen als haalplicht en verjaring waren hem niet onbekend. Hij kende de weg van geschillenbeslechting.
Door verzekeraar gedaan aanbod om tot een oplossing te komen
Omdat in de correspondentie met de Ombudsman een impasse was ontstaan heeft verzekeraar onverplicht een aanbod gedaan voor een direct ingaande lijfrente op het leven van klager; klager heeft het aanbod echter afgeslagen en als irreëel betiteld.
Het aanbod vormt de actuariële tegenwaarde van de uitkering ad € 4.537,80. Naarmate iemand ouder is nemen zijn overlijdenskansen toe. Omdat de lijfrente-uitkeringen actuarieel zijn berekend is bij het bepalen van de hoogte van de uitkeringen met de hogere overlijdenskans rekening gehouden. Het aanbod is dus niet irreëel.
Fiscale aspecten
Niet correct is de stelling dat de begunstigde op de expiratiedatum het recht heeft de uitkering in contanten te vorderen in plaats van in de vorm van een lijfrente. Of dit recht bestaat is afhankelijk van hetgeen verzekeringnemer en maatschappij daaromtrent zijn overeengekomen.
Nieuw Burgerlijk Wetboek
In boek 7 titel 17 NBW heeft de wetgever verjaringsartikelen opgenomen. De wetgever acht een beroep op verjaring in de verzekeringsbranche dus blijkbaar niet onbehoorlijk of in strijd met de maatschappelijke zorgvuldigheid.
Conclusie
Verzekeraar is van mening dat hij de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad door zich op verjaring (art. 3: 307 BW) te beroepen. Zekerheid omtrent de uitkering kan niet meer worden verkregen doch deze onzekerheid moet door het handelen van klager voor diens rekening blijven. Bovendien is verzekeraar hem toch nagenoeg volledig tegemoetgekomen door onverplicht een aanbod met een waarde van € 4.537,80 te doen, waardoor alsnog uitvoering wordt gegeven aan de overeenkomst.

Het commentaar van klager
Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd. Het aanbod van een direct ingaande levenslange lijfrente is gezien de leeftijd en de gezondheidstoestand van klager niet reëel. Bovendien heeft verzekeraar het uit te keren bedrag in depot gehouden en dus rente daarover ontvangen.

Het oordeel van de Raad
1. Uit de voorhanden bescheiden blijkt dat de rechtsvoorganger van verzekeraar zich op 30 november 1981 in verband met de komende expiratie van de onderhavige verzekering tot klager heeft gewend met het verzoek om inlichtingen en om toezending van stukken. Pas op 12 januari 1983 reageerde klager daarop en verzocht om uitkering van het verzekerde bedrag van f 10.000,- met rente. Op 10 februari 1983 wees de rechtsvoorganger van verzekeraar op de lijfrenteclausule en herhaalde het verzoek om toezending van de reeds gevraagde bescheiden. Uit de voorhanden bescheiden leidt de Raad af dat klager daarop pas heeft gereageerd bij brief van 25 juni 1986, waarin deze zijn verzoek tot uitkering van het verzekerde bedrag van f 10.000,- met rente herhaalde en mededeelde de eventuele fiscale consequenties daarvan geheel voor eigen rekening te nemen. Op 7 augustus 1986 deelde de rechtsvoorganger van verzekeraar klager mee dat het deze vrijstond de lijfrente bij een andere maatschappij onder te brengen of de lijfrenteclausule te doen schrappen, en bood hem voorts bij wege van rentevergoeding

aan om het verzekerde kapitaal met f 1.000,- te verhogen, mits de lijfrente bij verzekeraar zou worden aangekocht. Klager antwoordde daarop bij brief van 30 september 1986 dat hij zich beraadde hoe zijn rechten te verkrijgen. Daarna heeft de rechtsvoorganger van verzekeraar klager bij brieven van 14 oktober 1986, 17 februari 1987 en 30 juli 1987 aan de kwestie herinnerd. Op 10 augustus 1987 heeft klager geantwoord dat hij bij zijn verlangen bleef tot uitkering van het verzekerde bedrag met rente. Op 11 september 1987 heeft de rechtsvoorganger van verzekeraar klager meegedeeld tot uitkering, maar zonder rentevergoeding, over te gaan na ontvangst van klager van een uitkeringskwitantie en de originele polis. Op 22 maart 1988 heeft de rechtsvoorganger van verzekeraar klager aan de kwestie herinnerd. Op 29 maart 1988 heeft klager geantwoord en onder meer bericht: ‘Blijft U in gebreke, dan kunt U onze correspondentie als beëindigd beschouwen. Ik zal deze kwestie dan aan een daartoe bevoegde instantie voorleggen’. Op 21 april 1988 heeft de rechtsvoorganger van verzekeraar klager meegedeeld de uitkeringskwitantie en de originele polis af te wachten, alvorens tot uitkering, zonder rente, over te gaan.

2. De Raad heeft in het hiervoor vermelde verloop van zaken sedert de mededeling dat de polis in november 1981 tot uitkering zou komen geen moment aangetroffen waarop verzekeraar met de kennis waarover hij op dat moment beschikte, resp. behoorde te beschikken, heeft gehandeld op een wijze die de goede naam van het verzekeringsbedrijf zou hebben aangetast. Met name is de Raad van oordeel dat verzekeraar in ruim voldoende mate klager heeft aangespoord tot het ondernemen van actie ter inning van de hem toekomende uitkering. De door verzekeraar destijds ingenomen standpunten terzake van de lijfrenteclausule en de rentevergoeding waren evenzeer alleszins verdedigbaar. De hierboven vermelde brieven uit de jaren 1981-1988 geven derhalve naar het oordeel van de Raad blijk van een naar vorm en inhoud correcte wijze van corresponderen van de rechtsvoorganger van verzekeraar met klager.

3. Na de mededeling van klager van 29 maart 1988, dat hij de zaak aan de rechter zou voorleggen, mocht verzekeraar de verdere acties van klager afwachten. Toen deze na laatstgemelde brief, tot zeer lang na het verstreken zijn van de verjaringstermijn niets meer van zich had laten horen noch de aangekondigde rechtszaak had aangespannen, kon verzekeraar in redelijkheid aannemen dat klager - mede gezien diens beroep van advocaat - de zaak niet wenste te vervolgen.

4. De Raad onderschrijft het door de Ombudsman in zijn jaarverslag van 1972/73 gestelde met betrekking tot het doen van een beroep op verjaring door een levensverzekeraar. In het onderhavige geval echter is de Raad van oordeel dat verzekeraar zonder de goede naam van het verzekeringsbedrijf te schaden het standpunt mocht innemen dat zich een uitzonderingssituatie voordeed, waartoe ook in de formulering van de Ombudsman in het jaarverslag ruimte is gelaten. De Raad is van oordeel dat klager door zijn handelen en nalaten het recht heeft verwerkt om verzekeraar ervan te weerhouden zich op een dergelijke uitzonderingssituatie te beroepen. Niet alleen de verjaringstermijn, maar ook de wettelijk voorgeschreven termijn voor bewaring van bescheiden is immers ruimschoots verstreken. Daarom doet het in de omstandigheden van dit geval niet ter zake of klager nog in het bezit is van de originele polis en verzekeraar een door klager getekende vrijwaringsverklaring kan overleggen. Ook overigens zijn geen omstandigheden gesteld of gebleken die zouden meebrengen dat het beroep van verzekeraar op de verjaringstermijn naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is (art. 6:248 lid 2 BW).

5. Ondanks het feit dat klager in 1988 de correspondentie definitief heeft beëindigd, heeft verzekeraar hem alsnog een direct ingaande lijfrente - de actuariële tegenwaarde van de

uitkering ad € 4.537,80 waarbij met de hogere overlijdenskans van klager is rekening gehouden - aangeboden.
6. De slotsom moet derhalve zijn dat verzekeraar in het onderhavige geval de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 7 maart 2005 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. E.J. Numann en mr. F.R. Salomons, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van Mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)