RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/005 Rbs

i n d e k l a c h t nr. 2004.3530 (084.04)

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 heeft bij een verzekeringsmaatschappij als oud-werknemer enkele verzekeringen met personeelskorting gesloten. Verzekeraar behoort tot hetzelfde concern als deze verzekeringsmaatschappij.

De klacht

Bij brief van 31 oktober 2003 ontving klager van zijn verzekeringsmaatschappij bericht dat zijn verzekeringen zouden worden omgezet in verzekeringen bij verzekeraar, met een andere (beperktere) korting. Als hij bij zijn verzekeringsmaatschappij wilde blijven, dan vervielen alle kortingen. Klager heeft tegen de omzetting geen bezwaar gemaakt.

In december 2003 ontving klager van verzekeraar nieuwe polissen, met een controleformulier waarop hij kon aangeven wat gecorrigeerd moest worden. Via deze formulieren heeft hij een aantal wijzigingen laten aanbrengen. In het algemeen leidde dit, soms na rappel, binnen enkele maanden tot de gewenste polisinhoud, op twee uitzonderingen na waarop de klacht gericht is.

De klacht betreft:

A. Klager heeft bezwaar tegen de opzetuitsluiting in zijn rechtsbijstandverzekering en doorlopende reisverzekering.

B. Klager heeft bezwaar tegen de manier waarop de directie van verzekeraar het bezwaar onder A. noch honoreert noch afwijst.

De opzetuitsluiting in de rechtsbijstandverzekering luidt: ‘In geen geval kunnen aan deze verzekering rechten worden ontleend met betrekking tot (…) een voorval, waarbij de behoefte aan rechtsbijstand het beoogde doel, het zekere of te verwachten gevolg is van een bepaald handelen of nalaten van de verzekerde’.

De opzetuitsluiting in de doorlopende reisverzekering luidt: ‘Er is sprake van schade door opzet, als de schade het beoogde doel, het zekere gevolg of redelijkerwijs te verwachten gevolg is van een bepaald handelen of nalaten’.

Op 24 december 2003 en 1 januari 2004 schreef klager aan verzekeraar dat hij een wijziging wenste in bovenvermelde polisbepalingen. In maart 2004 bleek dat de brieven waarschijnlijk bij verzekeraar zijn zoekgeraakt. Bij brief van 31 maart

2004 heeft klager zijn bezwaar afdoende toegelicht aan verzekeraar. De opzetuitsluiting lijkt enigszins op de oude subjectieve Verbondsclausule (opzet gericht op de schade), maar de woorden *of redelijkerwijs te verwachten gevolg* vallen daar totaal buiten en zijn ook in strijd met de door het Verbond nagestreefde subjectieve betekenis. De opzetuitsluiting van verzekeraar wijkt ook volledig af van de strekking van de nieuwe Verbondsclausule; deze laatste koppelt opzet niet aan de schade, maar aan het handelen of nalaten. De opzetuitsluiting van verzekeraar bestrijkt ieder handelen of nalaten, opzettelijk of niet. Als op reis iets mis gaat kan verzekeraar zeggen dat je beter had kunnen thuisblijven omdat was gewaarschuwd (bijvoorbeeld dat wegblokkades dreigden). Dat heeft echter niets met opzet te maken. De door klager gewraakte passages hollen de dekking op onaanvaardbare wijze uit.

In de latere correspondentie heeft klager ook bezwaar gemaakt tegen de opvatting van verzekeraar dat hij wel polisvoorwaarden kon maken, maar niet binnen één tot anderhalf jaar kon wijzigen. Het bezwaar onder B van klager richt zich tegen de brief van 28 mei 2004 van de directie van verzekeraar. Dat een verzekeraar een consument durft wijsmaken dat hij iets niet kan (een fout op korte termijn corrigeren), omdat dat van het concern niet mag, lijkt in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf. Zelfs de suggestie van spoedoverleg in het concern over dit beperkte punt wordt onbesproken gelaten. Bovendien getuigt de houding van verzekeraar van een hautaine opvatting: we gaan voor één verzekerde de voorwaarden niet veranderen, hoe fout ze misschien ook zijn; hij moet maar wachten tot over anderhalf jaar.

Het standpunt van verzekeraar

Klager is op 31 oktober 2003 geïnformeerd over de harmonisatie van de personeelskortingen voor verzekeringen en hypotheken voor medewerkers en oud medewerkers. Deze nieuwe concernregeling geldt per 1 januari 2004 en vervangt alle bestaande kortingsregelingen. De personeelskorting op schadeverzekeringen is alleen nog van toepassing op de schadeverzekeringen van verzekeraar. Als een (oud) medewerker bezwaar had tegen de omzetting van zijn schadeverzekeringen naar verzekeraar, kon de (oud) medewerker dit aangeven, waarna de oude situatie gehandhaafd bleef en de personeelskorting per eerstkomende hoofdpremievervaldatum verviel.

Klager heeft geen bezwaar gemaakt tegen de omzetting van zijn schadeverzekeringen naar verzekeraar. Vervolgens heeft klager de polisbescheiden ontvangen van de door hem bij verzekeraar afgesloten schadeverzekeringen.

Klager heeft bezwaar tegen de opzetuitsluiting in zijn doorlopende reisverzekering en zijn rechtsbijstandverzekering. Hij stelt in zijn brief van 31 maart 2004 dat de begripsomschrijving van ‘opzet’ in beide verzekeringen gewijzigd moet worden en geeft hierop een uitgebreide toelichting. Op 19 mei 2004 heeft verzekeraar hem bericht met belangstelling te hebben kennisgenomen van zijn brief en toegezegd een en ander te bespreken in het eerstvolgende overleg in concernverband.

Productaanpassingen worden altijd in concernverband besproken. Verzekeraar voert wijzigingen van de polisvoorwaarden integraal door per vaste prolongatie- of verlengingsdatum 1 april of 1 oktober, dit in tegenstelling tot andere verzekeraars die variabele prolongatiedata kennen. 1 oktober is bij verzekeraar de

verlengingsdatum van de motorrijtuigverzekering en rechtsbijstandverzekering, en 1 april is bij hem de verlengingsdatum van de overige schadeverzekeringen. Verzekeraar heeft aan klager uiteengezet dat een wijziging van de polisvoorwaarden voor alle verzekerden op hetzelfde moment wordt ingevoerd. Gelet op de benodigde tijd om een wijziging van de polisvoorwaarden in concernverband te bespreken heeft verzekeraar aangegeven dat, zo al sprake mocht zijn van aanpassing van de polisvoorwaarden, deze naar verwachting pas realiseerbaar is per 1 april 2005 voor de doorlopende reisverzekering en per 1 oktober 2005 voor de rechtsbijstandverzekering.

Op 24 mei 2004 deelde klager echter mee geen genoegen te nemen met zo'n lange termijn voor het innemen van een standpunt over een vrij eenvoudige kwestie. Verder wees hij erop dat de verzekeringen hem min of meer zijn opgedrongen en dat de polisvoorwaarden hem in een tamelijk overhaaste procedure pas achteraf zijn toegestuurd.

Op 28 mei 2004 heeft de directie van verzekeraar aan klager meegedeeld dat aanpassing van de polisvoorwaarden pas kan geschieden per eerstvolgende contractsvervaldatum (betreft de vaste prolongatie- of verlengingsdatum), nadat de aanpassingen zijn goedgekeurd door de verantwoordelijke organen binnen het concern. Deze procedure wordt strikt gevolgd en afwijkingen daarop zijn niet toegestaan. Aan klager is uiteengezet dat het besluit tot harmonisatie van de personeelsvoorzieningen een besluit is van het concern en dat het klager vrij staat de verzekeringen bij zijn vorige verzekeraar te handhaven. In dat geval is verzekeraar bereid de bij hem lopende schadeverzekeringen per ingangsdatum te beëindigen. Dit aanbod geldt nog steeds.

Op grond van het in de polisvoorwaarden bepaalde met betrekking tot "Aanpassing van premie en/of voorwaarden" mag verzekeraar de voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort herzien, maar alleen voorzover het een herziening betreft voor de gehele portefeuille. Voor klager kan dus geen uitzondering worden gemaakt.

Verzekeraar is klager erkentelijk voor de door hem verschafte informatie. De opmerkingen van klager ter zake van ‘opzet’ worden binnen het concern besproken. Het resultaat ervan moet echter worden afgewacht.

Verzekeraar is van mening dat hij zorgvuldig heeft gehandeld en de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad. Hij heeft klagers bezwaar noch gehonoreerd noch afgewezen, omdat de door klager aangehaalde problematiek eerst binnen het concern besproken moet worden. Zijn standpunt kan hij klager pas daarna kenbaar maken.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd. Klager merkt op dat verzekeraar meent dat de polisbepaling "Aanpassing van premie en/of voorwaarden" hem verbiedt de voorwaarden voor een individuele verzekerde te wijzigen. Het is echter duidelijk dat de bepaling niet van toepassing kan zijn op wijzigingen met instemming en zelfs op verzoek van een verzekerde. Klager merkt verder op dat het aanbod alle verzekeringen per ingangsdatum te beëindigen minder genereus is dan het lijkt, omdat het immers personeelsverzekeringen, derhalve verzekeringen met premiekorting, betreft.

2005/005 Rbs

Het oordeel van de Raad
1. Klager heeft aan verzekeraar verzocht om wijzigingen van de opzetuitsluiting in de door klager bij hem gesloten rechtsbijstandverzekering en doorlopende reisverzekering. De klacht betreft enerzijds de inhoud van de opzetuitsluiting en anderzijds de wijze waarop verzekeraar op het verzoek van klager heeft gereageerd.
2. De omvang van de door een verzekeraar in een verzekering aangeboden dekking en de premiestelling behoren tot het bedrijfsbeleid van de verzekeraar, dat, uitzonderingen daargelaten, door de Raad niet kan worden getoetst. Van zulk een uitzondering is hier geen sprake. Niet gezegd kan worden dat verzekeraar door de wijze waarop hij de opzetuitsluiting heeft geredigeerd de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. De klacht zal daarom in zoverre ongegrond worden verklaard.
3. Verzekeraar heeft aan klager bericht de door klager verlangde wijzigingen eerst in concernverband te bespreken en dat, zo al sprake mocht zijn van aanpassing van de polisvoorwaarden, deze voor alle verzekerden op hetzelfde moment zal worden ingevoerd en dat naar verwachting aanpassing pas realiseerbaar is per vaste prolongatie- of verlengingsdatum 1 april 2005 voor de doorlopende reisverzekering en per vaste prolongatie- of verlengingsdatum 1 oktober 2005 voor de rechtsbijstandverzekering.
4. Verzekeraar kan het recht niet worden ontzegd te handelen als hierboven onder 3 is vermeld. Ook dit handelen behoort tot het bedrijfsbeleid van verzekeraar, dat, uitzonderingen daargelaten, door de Raad niet kan worden getoetst. Van zulk een uitzondering is hier geen sprake. Niet gezegd kan worden dat verzekeraar door te handelen als voormeld de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. De klacht zal daarom ook in zoverre ongegrond worden verklaard.

De beslissing
De Raad verklaart de beide onderdelen van de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 3 januari 2005 door mr. E.M. Dil-Stork, fungerend voorzitter, mr. D.H. Beukenhorst en drs. C.W.L. de Bouter, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De fungerend voorzitter:

(mr. E.M. Dil-Stork)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)