RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/059 Le

i n d e k l a c h t nr. 2004.6346 (152.04)

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

In september 1998 heeft klager, door bemiddeling van een tussenpersoon, een pensioenbeleggingsverzekering bij verzekeraar gesloten waarbij het integrale vrijgekomen pensioenkapitaal is gestort in een mix fonds.
Reeds eerder heeft klager omtrent de gesloten verzekering tegen verzekeraar een klacht ingediend, waarover de Raad heeft geoordeeld in zijn uitspraak Nr. 2005/22 Le van 7 maart 2005.

De klacht

Nadat klager op 16 februari 2004 reeds een klacht had ingediend tegen verzekeraar, is deze wederom onzorgvuldig omgesprongen met klagers pensioenvermogen.

De kern van de huidige klacht betreft de handelwijze van verzekeraar bij een door klager doorgegeven wijziging van zijn verzekering.

Klager heeft een pensioen in beleggingsvorm. De destijds bij het aangaan van de verzekering gekozen vorm bleek nadien een offensief karakter te hebben. Klager wilde dat de verzekering werd gewijzigd in een verzekering met een defensief karakter. Hiertoe heeft hij op 27 november 2003 een brief aan verzekeraar gezonden. In zijn brief van 16 december 2003 reageerde verzekeraar niet op de door klager gemaakte beleggingskeuze, maar vermeldde slechts dat een eventuele wijziging vóór 30 december 2003 moest worden ingediend. Gezien de bij deze brief door verzekeraar gevoegde offerte voor een lijfrentepolis, ontstond bij klager de indruk dat verzekeraar een pensioenvoorziening op basis van lijfrente adviseerde. Bij schrijven van
22 december 2003 heeft klager verzekeraar vervolgens medegedeeld dat hij reeds op 27 november 2003 had gevraagd om een offerte voor zijn nieuwe beleggingskeuze en dat hij deze nog steeds niet had ontvangen zodat hij ook nog geen beleggingswijzigingsformulier had kunnen invullen.

Bij brief van 14 januari 2004 heeft verzekeraar klager medegedeeld dat hij geen offerte had opgemaakt omdat de keuze van de belegging geen invloed heeft op de hoogte van de pensioenuitkering. Dit antwoord van verzekeraar was voor

2005/059 Le

klager niet bevredigend en heeft er toe bijgedragen dat klager op 16 februari 2004 een eerste klacht tegen verzekeraar heeft ingediend.
Op 24 februari 2004 ontving klager van zijn tussenpersoon een begeleidend schrijven waarbij als bijlage was bijgesloten een overzicht van verzekeraar ter zake de beleggingsportefeuille van klagers pensioen. Hieruit maakte klager op dat zijn pensioen nog steeds offensief belegd was. Op 4 maart 2004 vroeg klager verzekeraar om opheldering vóór 15 maart 2004. Aangezien klager geen antwoord van verzekeraar kreeg, heeft hij op 2 april 2004 zijn verzoek herhaald en verzekeraar gevraagd hem vóór 9 april 2004 hierover te informeren. Ook op deze brief ontving klager geen antwoord.
Op 26 april 2004 heeft klager vervolgens een ingevuld wijzigingsformulier aan verzekeraar gefaxt. Hierin heeft klager zijn beleggingskeuze opgegeven en verzekeraar verzocht hem te informeren omtrent de ingangsdatum. Op 29 april 2004 ontving klager vervolgens een brief van verzekeraar gedateerd 26 april 2004 waarin verzekeraar schreef hoe klager moest handelen om zijn beleggingen te wijzigen. Klager ging ervan uit dat zijn wijzigingsbrief nog niet was opgemerkt toen verzekeraar de brief verstuurde.
In november 2004 realiseerde klager zich dat hij nog steeds geen bevestiging van verzekeraar had ontvangen omtrent de beleggingswijziging. Op 10 november 2004 heeft klager verzekeraar daarom verzocht om hem vóór 17 november 2004 te bevestigen dat de wijziging van de belegging was doorgevoerd. Op 17 november 2004 ontving klager een brief van verzekeraar inhoudende dat de wijziging van 26 april 2004 nooit ontvangen was. Uit deze brief blijkt duidelijk hoe onzorgvuldig verzekeraar met klagers vermogen omspringt.
Op 24 november 2004 heeft klager het door hem op 26 april 2004 verzonden fax-bericht en verzendbewijs aan verzekeraar verzonden.
Op 2 december 2004 heeft verzekeraar erkend dat de fax met het beleggingswijzigingsformulier ontvangen moet zijn, en dat hij niet wist waarom de door klager verzochte wijziging niet was uitgevoerd. Verzekeraar verklaarde zich bereid om de wijziging alsnog per april 2004 uit te voeren en de kosten te vergoeden die klager gemaakt had. Tevens zou verzekeraar het op prijs stellen als klager geen melding van het gebeurde zou doen bij de Raad van Toezicht.
Op 10 december 2004 heeft klager verzekeraar medegedeeld dat zijn advocaatkosten voor de beide, door klager bij de Raad aanhangig gemaakte klachten€ 10.068,44 excl. rente bedragen, en dat deze kosten nog niet de gehele door klager geleden schade omvatten.

<u>Het standpunt van verzekeraar</u>
Verzekeraar gaat ervan uit dat de klacht van klager, inhoudende dat een opgegeven wijziging van zijn pensioenbeleggingsverzekering niet zou zijn uitgevoerd, slechts doelt op de wijziging die hij op 26 april 2004 aan verzekeraar heeft gefaxt en niet op de wijziging die hij beweert te hebben gedaan bij brief van 27 november 2003, omdat die brief reeds in de door klager op 16 februari 2004 ingediende klacht aan de orde is gesteld.
Klager stelt dat hij door officiële formulieren op te sturen kenbaar heeft gemaakt dat zijn beleggingen een defensief karakter zouden moeten krijgen en dat verzekeraar acht maanden lang niets met zijn verzoek heeft gedaan. Klager heeft inderdaad aangegeven dat hij defensief wil beleggen, maar heeft verzuimd aan te

geven in welke fondsen, die binnen dit profiel vallen, moest worden belegd. Daarmee heeft hij van de stappen, genoemd in de risicorapportage van 8 augustus 2003 stap 2 (gedeeltelijk) en stap 3 (geheel) niet gevolgd en heeft hij, tot 26 april 2004, geen duidelijke, onvoorwaardelijke keuze kenbaar gemaakt. Uit verzekeraars brieven van 16 december 2003 en 26 april 2004 blijkt onmiskenbaar dat voor een beleggingswijziging een verzoek daartoe nodig is. Bij gebreke daarvan is verzekeraar niet gerechtigd om dan maar zelf een keuze te maken. Zoals klager erkent is de verzekeringnemer zelf verantwoordelijk voor die keuze.

Klager stelt dat hij geen formulier voor een beleggingswijziging kon invullen omdat verzekeraar geen offerte wilde uitbrengen. In twee brieven (van 16 december 2003 en 14 januari 2004) heeft verzekeraar uitgelegd dat een wijziging van de beleggingen geen directe invloed heeft op de hoogte van de uitkeringen. Verzekeraar kan ook niet inschatten hoe het verloop van de waarde van de beleggingen in de toekomst zal zijn. Daarom worden de uitkeringen gebaseerd op een verondersteld rendement en vindt periodiek een herrekening van de uitkeringen plaats naar rato van het werkelijke beleggingsresultaat. Klager vond dit antwoord onbevredigend omdat hij “gewoon wilde weten of de nieuwe keuze beter is dan de oude keuze”. Die vraag is onredelijk omdat verzekeraar de toekomstige beurskoersen niet kan voorspellen. Bovendien is verzekeraar niet gehouden om individueel beleggingsadvies te geven.

Onvoorwaardelijke beleggingskeuze ontbreekt nog steeds

Na ontvangst van het door de tussenpersoon toegezonden rekeningoverzicht heeft klager geconstateerd dat de beleggingen behorende bij zijn pensioenverzekering niet zijn gewijzigd. Kennelijk ging klager ervan uit dat hij met zijn brief van 27 november 2003 voldoende duidelijk had aangegeven dat en hoe zijn beleggingspakket moest worden gewijzigd. Deze brief is evenwel niet stellig en duidelijk omdat er staat: “Onder protest geef ik U hierbij mijn voorlopige beleggingspakket op” en “Graag verneem ik van u, tot welke maandelijkse uitkering deze wijzigingen zullen leiden, voordat ik definitief mijn beleggingskeuze zal maken”. Verzekeraar kan een voorlopige beleggingskeuze niet honoreren. Immers, er moeten beleggingen worden ge- en verkocht en er mag naderhand geen misverstand ontstaan over de vraag aan wie de beleggingsresultaten moeten worden toegerekend. Met zijn brief van 16 december 2003 heeft verzekeraar dan ook aan klager medegedeeld dat een eventuele wijziging van de belegging tijdig bij hem moest worden ingediend. Aangezien verzekeraar geen opdracht tot wijziging ontving, vermeldt het rekeningoverzicht dan ook dat alle beleggingen werden gehandhaafd.

In zijn brief van 4 maart 2004 stelde klager weer aan de orde dat de belegging niet conform zijn wens was. Deze brief werd, hoewel helaas niet binnen de door klager gewenste termijn van 7 werkdagen, op 26 april 2004 beantwoord. Wederom werd door verzekeraar duidelijk gemaakt dat klager toch echt zelf een beleggingskeuze moest maken en dat een ingevulde vragenlijst over het gewenste profiel niet voldoende was.

Niet tijdig uitgevoerde beleggingswijziging

Klager stelt dat hij op 26 april 2004 per fax heeft aangegeven hoe zijn belegging moest worden gewijzigd. In november 2004 bemerkte klager dat deze wijziging niet door verzekeraar was uitgevoerd. Verzekeraar heeft een kopie van de beleggingswijziging en de verzendbevestiging van klager ontvangen. Hoewel uit

het verstrekte FAX Activity Report niet met zoveel woorden is op te maken of het verzonden fax-bericht ook daadwerkelijk bij verzekeraar is binnengekomen (een aanduiding als 'transmissie geslaagd', 'verzending OK' of iets dergelijks staat er niet op) heeft verzekeraar zich soepel opgesteld door aan te nemen dat er door hem een fout is gemaakt waardoor het fax-bericht onopgemerkt is gebleven. Verzekeraar heeft daarom de gewenste wijziging alsnog uitgevoerd met terugwerkende kracht tot 30 april 2004 (de datum waarop de wijziging zou zijn uitgevoerd als het fax-bericht wel ontvangen en verwerkt zou zijn). Verder heeft verzekeraar zich bereid verklaard eventuele kosten te vergoeden die verband houden met deze correctie. Door aldus te handelen heeft verzekeraar zich coulant getoond en heeft klager geen nadeel ondervonden van de te late uitvoering van zijn opdracht. Het is verzekeraar derhalve niet duidelijk hoe hij aldus handelend de goede naam van het verzekeringsbedrijf zou hebben geschaad.

Klacht niet melden aan de RvT

Klager stelt dat verzekeraar het op prijs zou stellen als er geen melding van de klacht aan de Raad zou worden gedaan. Dat is echter niet te lezen in de brief van verzekeraar van 2 december 2004. Omdat verzekeraar bereid was tot herstel van de (wellicht door hem gemaakte) fout met betrekking tot de op 26 april 2004 opgedragen beleggingswijziging, heeft verzekeraar de veronderstelling uitgesproken dat het onnodig was om hierover bij de Raad van Toezicht een nieuwe klacht in te dienen. Bovendien heeft verzekeraar in zijn brief vermeld dat indien de klacht al was ingediend, hij het op prijs zou stellen om (juist wel!) de Raad te informeren.

Kostenvergoeding

Klager gaat er ten onrechte van uit dat verzekeraar bereid zou zijn om al zijn kosten, waaronder die voor rechtsbijstand met betrekking tot zijn eerder ingediende klacht, te vergoeden. Het door verzekeraar gedane aanbod tot kostenvergoeding is echter duidelijk beperkt tot kosten die gemaakt zijn met betrekking tot de beleggingswijziging van 26 april 2004 die niet juist verwerkt zou zijn. Verzekeraars brief van 2 december 2004 (en met name de derde alinea) laat geen ruimte voor een andere interpretatie.

Het commentaar van klager

Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog nader toegelicht. Klager heeft nog aangevoerd dat verzekeraar eerst op 26 april 2004 gereageerd heeft op zijn brief van 2 april 2004 en dat op zijn brief van 4 maart 2004 nimmer is gereageerd. Ook heeft klager nog aangevoerd dat verzekeraar zelf op het wijzigingsformulier aangeeft dat deze per fax verzonden moet worden, zodat verzekeraar zelf het risico draagt dat een per fax verzonden wijzigingsformulier niet aankomt.

Het oordeel van de Raad

1. Voorzover klager zich erover beklaagt dat verzekeraar heeft nagelaten zijn pensioenbeleggingsverzekering naar aanleiding van klagers brief van 27 november 2003 te wijzigen in een verzekering met een defensief karakter, geldt het volgende. Verdedigbaar is het standpunt van verzekeraar dat klager tot 26 april 2004 in zijn brieven aan verzekeraar geen duidelijke, onvoorwaardelijke keuze voor een bepaald fonds heeft opgegeven. Verzekeraar was dan ook op grond van die enkele brief niet gehouden een beleggingswijziging door te voeren. In zoverre is de klacht ongegrond.

2005/059 Le

2. Wat betreft het door klager op 26 april 2004 aan verzekeraar per fax verzonden wijzigingsformulier, overweegt de Raad als volgt. Uit de aan de Raad overgelegde stukken blijkt dat de administratieve verwerking door verzekeraar van de door klager bij fax-bericht van 26 april 2004 verzochte wijziging van zijn pensioenbeleggingsverzekering niet tijdig heeft plaatsgevonden. Verzekeraar heeft op 2 december 2004 erkend dat de wijziging nog niet had plaatsgevonden en aangegeven dit te betreuren. Voorts heeft verzekeraar de door klager gewenste beleggingswijziging alsnog met terugwerkende kracht tot 30 april 2004 uitgevoerd, waardoor klager feitelijk in dezelfde positie is gebracht als waarin hij was gekomen als de opdracht direct juist was uitgevoerd. Daarnaast heeft verzekeraar zich bereid verklaard om de kosten te vergoeden die klager in redelijkheid heeft moeten maken om de correctie uitgevoerd te krijgen. Onder deze omstandigheden kan niet gezegd worden dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. Ook in zoverre is de klacht ongegrond.
3. Voorts beklaagt klager zich erover dat verzekeraar niet alle door hem gevorderde kosten wenst te vergoeden. Verdedigbaar is het standpunt van verzekeraar, dat hij in de gegeven omstandigheden niet gehouden is tot vergoeding van meer dan de kosten die klager in redelijkheid heeft moeten maken om de beleggingswijziging alsnog doorgevoerd te krijgen. Derhalve is ook dit onderdeel van de klacht ongegrond.
4. Tot slot beklaagt klager zich erover dat verzekeraar hem heeft verzocht geen klacht bij de Raad in te dienen. De Raad merkt hieromtrent op dat deze klacht van klager berust op een onjuiste lezing van de brief van verzekeraar van 2 december 2004. Ook in zoverre is de klacht ongegrond.
5. Het voorgaande voert tot de slotsom dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad, zodat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond moet worden verklaard.

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

Aldus is beslist op 19 september 2005 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. E.J. Numann, mr. F.R. Salomons en dr. mr. R.E.C.M. Niessen, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

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

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)