

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2001/58 Med

in de klacht nr. 136.00

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. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar 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 in augustus 1973 bij verzekeraar een arbeidsongeschiktheidsverzekering gesloten. In dat jaar oefende klager de beroepen uit van melkveehouder, varkensmester en landbouwer. In april 1993 heeft klager de melkveehouderij beëindigd. Overbleef een akkerbouwbedrijf van 10 hectare en een varkensmesterij met een omvang van 530 stuks. In de daarop volgende jaren zijn het landbouwareaal en de varkensmesterij verminderd tot respectievelijk 6 hectare en 260 stuks.

Klager heeft zich op 21 augustus 1995 arbeidsongeschikt gemeld. Verzekeraar heeft uitgekeerd, eerst volgens rubriek A (eerstejaarsrisico) en vervolgens volgens rubriek B (na-eerstejaarsrisico). Bij brief van 17 november 1997 heeft verzekeraar klager medegedeeld dat de verzekering met terugwerkende kracht tot 1 april 1993 wordt geroyeerd. Verzekeraar heeft klager daarbij verzocht de helft van het saldo aan betaalde premies en ontvangen uitkeringen volgens rubriek B terug te betalen.

Artikel 21 'Verplichtingen bij risicowijziging' luidt, voor zover hier van belang: 'De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer:

- a. de verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, wijzigt of de daaraan verbonden bezigheden een verandering ondergaan; Indien verzuimd is hiervan kennis te geven, blijft het recht op uitkering bestaan, als naar het oordeel van de maatschappij de hiervoor bedoelde risicowijziging
 1. geen risicoverzwaren inhoudt,
 2. wel risicoverzwaren inhoudt, doch dit slechts leidt tot toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging (...)

2001/58 Med

b. (...)

c. de verzekerde, anders dan ten gevolge van arbeidsongeschiktheid, geheel of gedeeltelijk heeft opgehouden een beroep uit te oefenen;

(...)

In al deze gevallen heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen (waaronder wijziging van de premie of verlaging van het verzekerde bedrag) dan wel de verzekering te beëindigen met restitutie van onverdiende premie over de nog niet verschenen termijn van het lopende verzekeringsjaar.'

De klacht

Klager maakt bezwaar tegen het bij brief van verzekeraar van 17 november 1997 medegedeelde besluit om de verzekering met terugwerkende kracht tot 1 april 1993 te royeren. Verzekeraar stelt zich in de eerste plaats op het standpunt dat de inkrimping van het bedrijf van klager geruime tijd vóór de melding van de arbeidsongeschiktheid heeft plaatsgevonden om niet-medische redenen. Klager heeft de inkrimping van zijn bedrijf tot de huidige omvang van 6 hectare maïsland en 260 vleesvarkens uitdrukkelijk en geruime tijd vóór het intreden van de arbeidsongeschiktheid aan de tussenpersoon gemeld. Klager heeft naar aanleiding daarvan met de tussenpersoon contact opgenomen om te bespreken welke de consequenties zouden zijn van het verrichten van nevenwerkzaamheden. Klager heeft toen te horen gekregen dat dit geen probleem voor de dekking onder rubriek B zou opleveren als hij daarnaast ook zijn eigen bedrijf zou aanhouden. Klager heeft dat gedaan. Verzekeraar is op grond van de verzekeringsvoorwaarden gerechtigd de verzekering te beëindigen als de verzekerde zijn op het polisblad vermelde bedrijf of beroep wijzigt, dan wel wanneer de aan het bedrijf of beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan. Indien verzuimd is hiervan kennis te geven, blijft het recht op uitkering bestaan als naar het oordeel van verzekeraar de wijziging geen risicoverzwaaringsinhoudt. Klager stelt zich op het standpunt dat een risicoverzwaaringsinhoudt zich in dit geval niet voordoet. Het beroep van verzekeraar op deze bepaling is niet juist.

Verzekeraar heeft ook het standpunt ingenomen dat bij een inkrimping als de onderhavige geen sprake meer is van een agrarisch bedrijf van redelijke omvang en dat derhalve met betrekking tot de B-uitkering een verzekeraar belang ontbreekt. Verzekeraar heeft daarbij verzuimd te motiveren welke maatstaven hij aanlegt ter bepaling van een redelijke bedrijfsomvang. Uit de verzekeringsvoorwaarden kan niet worden afgeleid wanneer niet meer van een redelijke omvang kan worden gesproken. Dit argument van verzekeraar is dan ook volstrekt willekeurig en kan klager niet worden tegengeworpen.

Daarnaast heeft verzekeraar zich op het standpunt gesteld dat er geen verzekeraar belang is, omdat de financiële resultaten van het bedrijf negatief zijn. Klager kan zich ook met dit argument niet verenigen, nu de verzekering de strekking heeft een uitkering te verstrekken bij derving van inkomen. Ook hier geldt dat verzekeraar de toezegging heeft gedaan dat de inkrimping van het bedrijf geen gevolgen zou hebben voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Het standpunt van verzekeraar

Uit een in juli 1997 gehouden onderzoek van een arbeidsdeskundige van verzekeraar is gebleken dat van het oorspronkelijk door klager uitgeoefende

2001/58 Med

bedrijf de melkveehouderij al in april 1993 was beëindigd en dat voor het uitoefenen van het resterende bedrijf van (aanvankelijk 10 en vervolgens) 6 ha landbouw en 260 mestvarkens, 495 uur per jaar of 1,35 uur per dag wordt begroot. Hiervan kan niet worden gezegd dat dit een bedrijfsvoering van redelijke omvang is. Daarbij kwam dat de resultaten van het bedrijf negatief waren. Van een verzekerbare belang als zelfstandig ondernemer was derhalve geen sprake meer.

Op grond van artikel 21, aanhef en onder c., van de verzekerings-voorwaarden is een verzekerde verplicht aan verzekeraar melding te doen van het gedeeltelijk ophouden met de uitoefening van het zelfstandige bedrijf. Als klager hiervan in 1993 melding had gemaakt, zou overeenkomstig het slot van artikel 21 de verzekering zijn beëindigd.

Voorts is aan de orde dat klager, naast het geringe aantal uren in zijn eigen bedrijf, vanaf maart 1994 tot en met augustus 1995 op freelance basis bleek te hebben gewerkt. Bij brief van 26 februari 1998 heeft verzekeraar aan klager uiteengezet dat er sprake was van een dienstbetrekking en dat de Ziektewet en de WAO van toepassing waren. Bij besluit van de uitvoeringsinstelling van 27 augustus 1998 werd een verzekeringsplicht ingevolge de sociale verzekeringswetten aangenomen. Een daartegen door klager ingesteld beroep werd door de rechtbank op 6 december 1999 gegrond verklaard. Daarmee werd uitgesproken dat er met betrekking tot de nevenwerkzaamheden van klager geen verzekeringsplicht uit hoofde van de werknemersverzekeringen bestond. Voor verzekeraar was deze beslissing van de rechtbank reden voor nadere bepaling van het verzekerbare belang.

Klager liet verzekeraar in mei 2000 weten dat de resultaten van het bedrijf en van de nevenwerkzaamheden over de jaren 1994 en 1995 tezamen negatief waren. Deze benadering levert dus ook geen verzekerbare belang op. Tegen de beslissing van de rechtbank is hoger beroep ingesteld. Indien de Centrale Raad van Beroep zou oordelen dat er een werkgever/werknemer verhouding was, zou dat oordeel, gezien het vorenstaande, niet van invloed zijn op het standpunt van verzekeraar.

Verzekeraar merkt ten slotte op dat onjuist is het standpunt van klager dat de beslissing van verzekeraar berust op lid a van artikel 21 en dat in het polisdossier een notitie ontbreekt over de wijziging van de bedrijfssituatie van klager in 1993/1994.

Het commentaar van klager

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn standpunt gehandhaafd.

Het overleg met verzekeraar

In het overleg met de Raad heeft verzekeraar zijn standpunt nader toegelicht en daarbij aangevoerd dat de inkrimping in 1993 betekent dat het bedrijf althans gedeeltelijk is beëindigd. Ook het beroep op artikel 21 onder a. leidt niet tot een andere uitkomst, aangezien in het slot van artikel 21 is bepaald dat verzekeraar in alle in dat artikel genoemde gevallen het recht heeft de verzekering te wijzigen of te beëindigen.

Het oordeel van de Raad

1. De klacht is gericht tegen het besluit van verzekeraar de uitkering krachtens rubriek B te beëindigen. Verzekeraar heeft dit besluit erop gegrond dat klager in strijd met het

2001/58 Med

hiervoor onder Inleiding weergegeven artikel 21, aanhef en onder a. en c., heeft nagelaten aan verzekeraar te melden dat hij in april 1993 zijn melkveehouderij had beëindigd en de omvang van zijn landbouwbedrijf en varkensmesterij aanzienlijk had verminderd.

2. Uit door verzekeraar overgelegde kopieën van polisbladen blijkt dat daarop als het beroep van klager was vermeld: landbouwer, varkenshouder. Het standpunt van verzekeraar dat klager hem van de beëindiging van de melkveehouderij in kennis had moeten stellen is al daarom niet verdedigbaar omdat op de polisbladen melkveehouderij niet als verzekerd beroep van klager is vermeld.

3. Verzekeraar heeft voorts met een beroep op artikel 21, aanhef en onder c., van de verzekeringsvoorwaarden aangevoerd dat klager hem ervan in kennis had dienen te stellen dat hij gedeeltelijk was opgehouden met de uitoefening van een beroep. Ook dit standpunt is in redelijkheid niet verdedigbaar. Volgens de genoemde bepaling was klager gehouden jegens verzekeraar ervan melding te maken indien hij geheel of gedeeltelijk was opgehouden een beroep uit te oefenen. De bepaling houdt niet de verplichting in te melden dat de verzekerde gehouden is het geheel of gedeeltelijk staken van zijn in de polis genoemde beroep aan verzekeraar te melden. In het onderhavige geval heeft klager weliswaar zijn in de polis genoemde werkzaamheden gedeeltelijk gestaakt, maar hij heeft daarnaast andere beroepsbezigheden gevonden. Niet gezegd kan daarom worden dat klager geheel of gedeeltelijk heeft opgehouden een beroep uit te oefenen.

4. Verzekeraar heeft zich in de tweede plaats op het standpunt gesteld dat het financiële resultaat van de landbouw en de varkensmesterij in 1994 en 1995 negatief was en dat daardoor een verzekeraar belang is gaan ontbreken.

Ook dit standpunt van verzekeraar is niet verdedigbaar. Het verzekerde belang in geval van een arbeidsongeschiktheidsverzekering, rubriek B, bestaat hierin dat de verzekerde niet, in de zin van rubriek B, arbeidsongeschikt wordt.

5. De conclusie van het voorgaande is dat verzekeraar zich niet in redelijkheid heeft kunnen beroepen op artikel 21 van de verzekeringsvoorwaarden, zoals hiervoor overwogen onder 2 en 3, en evenmin in redelijkheid heeft kunnen betogen dat een verzekeraar belang ontbreekt, zoals overwogen onder 4. Verzekeraar heeft daardoor de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad, zodat de klacht gegrond is. De consequentie hiervan is dat verzekeraar de uitkering aan klager volgens rubriek B dient te hervatten.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht gegrond.

Aldus is beslist op 15 oktober 2001 door Mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, Mr. H.C. Bitter, Mr. B. Sluijters, 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.

De Voorzitter:

(Mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(Mr. C.A.M. Splinter)