RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2006/077 Med

i n d e k l a c h t nr. 2006.0812 (016.06)

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 met ingang van 4 juli 2001 bij een rechtsvoorganger van verzekeraar een arbeidsongeschiktheidsverzekering gesloten met als verzekerd beroep eigenaar van een 'Klussenbedrijf'. Verzekerd zijn de Rubrieken A (het zgn. eerstejaarsrisico) en B (het zgn. na-eerstejaarsrisico), met een eigen risicotermijn van respectievelijk 30 en 365 dagen.

Met een op 13 september 2003 gedateerd schadeformulier heeft klager zich met ingang van 8 september 2003 arbeidsongeschikt gemeld wegens 'verdoofd gevoel linker arm + been'. Verzekeraar heeft klager door een controlerend arts laten onderzoeken en heeft voorts een arbeidsdeskundige een onderzoek laten doen. Bij brief van 23 december 2003 heeft verzekeraar aan klager bericht dat voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering al geruime tijd geen verzekerbaar belang meer bestaat en zich beroepen op artikel 28.2 sub c van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden. Voorts heeft hij aan klager bericht dat hij de verzekering met ingang van 16 augustus 2003 (einde van de bouwvakvakantie) zou royeren en de reeds aan klager gedane uitkering ten bedrage van € 1.849,93 van hem teruggevorderd. In de brief heeft hij klager aangeboden de verzekering als sluimerverzekering voort te zetten.

Nadat verzekeraar later was gebleken dat hij de verzekering niet had doorgehaald en klager de premie voor deze verzekering was blijven betalen, heeft verzekeraar in een brief van 15 juni 2005 aan de door klager ingeschakelde advocaat bericht dat hij de verzekering alsnog met ingang van 16 augustus 2003 zou royeren en de gedane uitkering ten bedrage van € 1.849,93 zou verrekenen met de door klager teveel betaalde premie.

2006/077 Med

Artikel 28.2 van de verzekeringsvoorwaarden bepaalt:
‘De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering (verzekeraar) terstond kennis te geven, wanneer:
(…)
c. de verzekeringnemer geen of minder verzekerbaar belang heeft bij hetgeen verzekerd is. Beoordeling hiervan vindt plaats op basis van artikel 2.
(…)
In de hier genoemde gevallen heeft (verzekeraar) het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.
(…)’.
Artikel 2 van de verzekeringsvoorwaarden bepaalt:
‘Deze verzekering heeft tot doel een periodieke uitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid’.

De klacht

De enkele omstandigheid dat klager vlak voor zijn arbeidsongeschiktheid niet direct over een concrete opdracht voor werk kon beschikken, behoort tot het normale bedrijfsrisico. Het (eenmans)bedrijf van klager heeft in het verleden voldoende aangetoond levensvatbaar te zijn en er zijn onvoldoende aanwijzingen dat dit in de toekomst niet meer het geval zou zijn. De arbeidsongeschiktheid is de enige reden van het wegvallen van klagers inkomen.

Klager heeft zich in 2004 omtrent de kwestie gewend tot de Ombudsman Verzekeringen. Dit leidde niet tot een bevredigend resultaat. De Ombudsman oordeelde dat de beëindiging van de verzekering door verzekeraar verdedigbaar lijkt te zijn, omdat verzekeraar op basis van de door klager verschafte informatie heeft kunnen concluderen dat klager ten tijde van zijn ziek worden geen inkomen had, hetgeen kan worden aangeduid met 'ontbreken van verzekerbaar belang'.

De Ombudsman maakte echter ook de kanttekening dat de door klager opgevoerde mogelijkheid van werkhervatting per 15 september 2004 (Raad: bedoeld is 2003) niet valt uit te sluiten. Klager heeft getracht deze mogelijkheid tot werkhervatting nader te onderbouwen of van bewijzen te voorzien, al vraagt hij zich af of dat zijn taak is. Zoals aangegeven behoort het tijdelijk niet beschikken over een opdracht tot werkzaamheden tot het normale bedrijfsrisico. Klager was voornemens gedurende de maand augustus en de eerste helft van september vakantie te nemen en heeft voor die periode niet getracht opdrachten te verwerven. De omstandigheid dat hij per 8 september 2003 arbeidsongeschikt werd heeft dat voornemen (deels) doorkruist.

Klager heeft sedert de start van het bedrijf in 2001 nimmer gebrek aan werk gehad. Dat blijkt ook uit de jaarrekeningen over de boekjaren 2002-2003 en 2003-2004. Zijn opdrachten kreeg hij steeds van één bouwbedrijf. Dit bedrijf bestaat nog steeds, maar in grotere omvang en onder een nieuwe naam. Enkel de eerste opdracht van dit bedrijf is schriftelijk overeengekomen, alle latere opdrachten zijn mondeling overeengekomen. Dit stelt klager voor een bewijsprobleem.

Dit bewijsprobleem werd nijpender doordat klager, nadat verzekeraar informatie had opgevraagd bij dat bedrijf, in conflict geraakte met dat bedrijf. Verzekeraar kon namelijk (door toeval) over (belastende) informatie aangaande dat bedrijf beschikken. Het bedrijf nam dit klager zeer kwalijk en van enige medewerking aan

het op schrift zetten van (geplande) opdrachten voor de periode vanaf 15 september was dus geen sprake.

Het standpunt van verzekeraar dat er geen verzekerbaar belang is sedert 16 augustus 2003, is gezien het vorenstaande niet houdbaar. De beëindiging van de verzekering met terugwerkende kracht tot 16 augustus 2003 is in strijd met de redelijkheid en billijkheid. Verzekeraar beroept zich op artikel 28.2 sub c van de verzekeringsvoorwaarden. Klager heeft voldoende aangetoond dat zijn verzekerbaar belang niet is komen te ontvallen. Overigens is volstrekt onduidelijk hoe de term 'verzekerbaar belang' moet worden uitgelegd, omdat dit in de verzekeringsovereenkomst niet is aangegeven. Klager mocht ervan uitgaan dat hij belang behield bij de verzekering toen hij enige tijd vakantie wilde genieten.

Klager heeft van 11 november 2002 tot 14 maart 2003 uitkering krachtens deze verzekering ontvangen. De vraag is waarom verzekeraar zich thans zo anders opstelt. Had hij klager toen om bewijzen gevraagd van opdrachten en het beschikken over werk, dan had klager ook toen een bewijsprobleem gehad.

Het standpunt van verzekeraar

Verzekeraar heeft nagegaan of de aangevoerde argumenten gezichtspunten opleveren die ten tijde van het door verzekeraar eerder genomen besluit niet bekend waren. Geen sprake is van (nieuwe) feiten of omstandigheden welke eerder onvoldoende zijn gewogen.

Dat het bedrijf van klager altijd levensvatbaar is geweest, betwist verzekeraar op zich niet. Het besluit van verzekeraar richt zich op het feit dat er ten tijde van de ziekmelding geen verzekerbaar belang meer was en op geen enkele wijze aannemelijk kon worden gemaakt dat voor de toekomst een verzekerbaar belang kon ontstaan.

Uit verder onderzoek bleek bovendien dat de enige opdrachtgever van klager eveneens de werkzaamheden had stilgelegd en voornemens was te komen tot bedrijfsbeëindiging. De suggestie dat klager met een telefoontje weer aan de slag kon, is dan ook niet gegrond gebleken. Bovenal wordt ook nu niet duidelijk gemaakt waarom klager zonder aanwijsbare reden(en) een langere vakantie genoot dan gebruikelijk was.

De nieuwe stelling van klager dat hij van plan was van een langere vakantie te genieten en daarom geen activiteiten had ontwikkeld tot verdere verwerving van opdrachten, staat haaks op hetgeen hij meedeelde aan de arbeidsdeskundige. Klager gaf namelijk aan zich niet bewust te zijn van een langere vakantie en nooit tot acquisitie te komen omdat hij zo aan de slag kon bij zijn opdrachtgever. Die stelling is dan ook op zijn minst twijfelachtig te noemen.

Van arbitraire bewijslast is geen sprake. In het kader van een op zichzelf staande arbeidsongeschiktheidsbeoordeling van zijn opdrachtgever bleek dat deze tot een bedrijfsbeëindiging wilde komen. Elke relatie naar een conflict is dan ook ongegrond.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd.

2006/077 Med

Klager heeft alle opdrachten van één bedrijf gekregen. Dat bedrijf is inmiddels overgenomen en de onderneming wordt onder een andere bedrijfsnaam gevoerd. Nadat verzekeraar navraag had gedaan bij het bedrijf en informatie had opgevraagd over klager, kwam klager met het bedrijf in conflict. Het leveren van bewijs voor de stelling dat klager (ook na de vakantieperiode) opdrachten zou krijgen, werd daardoor onmogelijk. Dit impliceert tevens dat een bewijsopdracht dienaangaande niet aan klager kan worden opgelegd.

Zeker bij een eenmansbedrijf als van klager is het niet ongebruikelijk dat opdrachten niet worden vastgelegd. Onduidelijk is op basis waarvan verzekeraar het tegendeel beweert.

Ditzelfde geldt voor de stelling van verzekeraar dat zeven weken vakantie niet gebruikelijk zijn te meer omdat geen lange reis was gepland. Blijkens de verzekeringsvoorwaarden moet slechts als een verzekerde twee maanden (wegens vakantie) in het buitenland wil verblijven, hij daarvan melding doen. Klager heeft na aanvang van de bouwvakvakantie vijf tot zes weken in Spanje doorgebracht, hetgeen schriftelijk kan worden bewezen. Klager meende daarvan geen melding te moeten maken bij het bezoek van de arbeidskundige omdat het tegen klager zou kunnen werken.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken. Deze heeft daarbij onder meer uiteengezet dat klager hem volstrekt niet aannemelijk heeft gemaakt dat deze nog een verzekerbaar belang heeft.

Het oordeel van de Raad

1. Verzekeraar heeft in verband met klagers melding van zijn op 8 september 2003 ingetreden arbeidsongeschiktheid een bedrag van € 1.849,93 aan klager uitgekeerd, maar heeft hem bij brief van 23 december 2003 bericht dat hij deze uitkering van hem terugvordert. Vaste rechtspraak van de Raad is dat een verzekeraar op voortvarende wijze datgene behoort te doen wat nodig is om vast te stellen of hij tot uitkering verplicht is en op basis daarvan tot uitkering over te gaan. Uitzonderingen - waarvan in het onderhavige geval naar het oordeel van de Raad geen sprake is - daargelaten staat het de verzekeraar niet vrij om daarop later terug te komen en de gedane uitkering terug te vorderen. Verzekeraar heeft dan ook de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad door de gedane uitkering ten bedrage van € 1.849,93 van klager terug te vorderen.

2. Verzekeraar heeft zich in zijn brieven van 23 december 2003 en 16 februari 2004 aan klager en diens belangenbehartiger erop beroepen dat klager geruime tijd voor zijn arbeidsongeschiktheidsmelding op 8 september 2003 was opgehouden belang te hebben bij de onderhavige verzekering omdat hij in elk geval vanaf de bouwvakvakantie in juli 2003 tot zijn arbeidsongeschiktheidsmelding geen werk meer had en geen werk meer verrichte, en dat de enige opdrachtgever hem al geruime tijd geen opdrachten meer had gegeven. In dit verband heeft verzekeraar zich in zijn brief van 23 december 2003 beroepen op het hierboven onder Inleiding geciteerde artikel 28.2 sub c van de verzekeringsvoorwaarden.

3. Het antwoord op de vraag welk belang door de verzekering wordt gedekt hangt in beginsel af van wat verzekeraar en verzekeringnemer daaromtrent over en weer hebben verklaard en uit elkaars verklaringen en gedragingen, overeenkomstig de zin die zij

2006/077 Med

daaraan in de gegeven omstandigheden redelijkerwijze mochten toekennen, hebben afgeleid. Klager heeft ervan mogen uitgaan dat verzekerd was een belang overeenkomstig de betekenis die aan dit begrip in het algemeen wordt toegekend. Dat is het belang dat de verzekerde heeft bij het niet plaatsvinden van een gebeurtenis zoals bedoeld in de verzekeringsvoorwaarden, als gevolg waarvan hij arbeidsongeschikt zou worden in de zin van de door hem verzekerde Rubriek(en). Klager mocht ervan uitgaan dat dit belang, hoewel hij vanaf de bouwvakvakantie in juli 2003 tot zijn arbeidsongeschiktheidsmelding geen werk meer had en geen werk meer verrichte en zijn enige opdrachtgever hem al geruime tijd geen opdrachten meer had gegeven, is blijven bestaan nu verzekeraar niet aannemelijk heeft gemaakt dat er geen reële kans bestond dat klager in zijn verzekerde hoedanigheid van eigenaar van een klussenbedrijf spoedig nieuwe opdrachten zou hebben verworven indien hij op 8 september 2003 niet arbeidsongeschikt zou zijn geworden. Gelet op de korte duur van de werkloosheid van klager voorafgaand aan deze arbeidsongeschiktheid kan ook niet worden aangenomen dat deze tijdelijke werkloosheid van klager een gevolg is van een verminderde kans op arbeid die niet in verband staat met de nadien ingetreden arbeidsongeschiktheid van klager. Verzekeraar heeft niet aannemelijk gemaakt dat klager na het wegvallen van de opdrachten van zijn enige opdrachtgever er mede in verband met de bouwvakvakantie niet voor had gekozen enige tijd minder of in het geheel niet te werken, maar daarna - al of niet voor andere opdrachtgevers - zijn werkzaamheden weer te hervatten, ware dit niet doorkruist door zijn op 8 september 2003 ingetreden arbeidsongeschiktheid.
4. Uit hetgeen hiervoor is overwogen volgt dat het standpunt van verzekeraar dat de verzekering per 16 augustus 2003 mocht worden beëindigd omdat klager geen verzekeraarbaar belang meer had, niet in redelijkheid verdedigbaar is. De Raad verbindt hieraan de consequentie dat verzekeraar niet aan klager kan tegenwerpen dat de verzekering per die datum is geëindigd en dat verzekeraar op basis daarvan de claim van klager ter zake van zijn op 8 september 2003 ingetreden arbeidsongeschiktheid dient af te wikkelen.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht gegrond en verbindt hieraan de onder 4 vermelde consequentie.

Aldus is beslist op 4 december 2006 door mr. B. Sluijters, voorzitter, jhr. mr. J.L.R.A. Huydecoper, dr. D.F. Rijkels, arts, mr. R.J. Verschoof en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)