Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0529

(mr. J.L.M. Luiten, voorzitter, mr. G.W.N.M. van Laarhoven MMO,
mr. dr. H. Wammes leden en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)

Datum uitspraak	4 juli 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Klaverblad Schadeverzekeringsmaatschappij N.V. h.o.d.n. Klaverblad Verzekeringen, gevestigd te Zoetermeer, verder te noemen de verzekeraar, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan Klaverblad Rechtsbijstand Stichting, verder te noemen de uitvoerder
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de wetgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De consument klaagt over de weigering om zijn rechtshulpverzoeken in behandeling te nemen. De commissie oordeelt dat de rechtshulpverzoeken van de consument verband houden met het voor de ingangsdatum van de verzekering ontstane arbeidsconflict en daarom niet gedekt zijn onder de verzekering. De klachten van de consument dat de uitvoerder traag was in de behandeling van zijn verzoeken, niet transparant was en bewijzen ten onrechte niet heeft erkend, zijn door de consument onvoldoende onderbouwd. Zijn klachten zijn ongegrond en de vorderingen worden afgewezen.

1. Procedure

1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de uitvoerder; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van uitvoerder.

1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

1.3 Partijen hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 Op 17 maart 2023 heeft de werkgever van de consument (hierna: de werkgever) een vergunning aangevraagd bij het UWV om de consument om bedrijfseconomische redenen te ontslaan.

Op 20 maart 2023 heeft de werkgever de consument geïnformeerd over het voorgenomen ontslag. Op 21 maart 2023 heeft de consument zich ziek gemeld bij de werkgever.

2.2 Op 16 juni 2023 heeft het UWV beslist tot weigering van de ontslagvergunning omdat de werkgever niet aannemelijk heeft gemaakt dat er geen passende functie binnen de onderneming of groep mogelijk is.

2.3 Per 22 juni 2023 heeft de consument een rechtsbijstandverzekering (hierna: de verzekering) afgesloten bij de verzekeraar, waarop de verzekeringsvoorwaarden RB 18 van toepassing zijn (hierna: de voorwaarden) en waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is uitbesteed aan de uitvoerder. Na de ingangsdatum van de verzekering geldt er op grond van artikel 2 lid 7 van de voorwaarden (zie bijlage) een wachttijd van drie maanden.

2.4 Op 14 augustus 2023 heeft de werkgever een verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst ingediend, primair om bedrijfseconomische redenen en subsidiair op grond van een verstoorde arbeidsverhouding. Op 31 augustus 2023 heeft de consument verzocht om vergoeding van de advocaatkosten in verband met deze procedure. De uitvoerder heeft dit verzoek op 4 september 2023 afgewezen omdat dit juridische probleem is ontstaan door een gebeurtenis voorafgaand aan de ingang van de dekking per einde wachttijd van drie maanden. De kantonrechter heeft het verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst bij de beschikking van 8 november 2023 afgewezen.

2.5 Op 26 januari 2024 heeft de consument om vergoeding verzocht van de advocaatkosten in verband met het hoger beroep tegen de beschikking van de kantonrechter. De uitvoerder heeft dit verzoek afgewezen omdat het ging om een eerder geschil voor een gebeurtenis voorafgaand aan de ingang van de dekking.

2.6 Op 18 juli 2024 heeft het gerechtshof de beschikking van de kantonrechter bekrachtigd. Het gerechtshof heeft geoordeeld dat de werkgever zich onvoldoende had ingespannen om de consument te herplaatsen. Het beroep op de ontslaggrond van een verstoorde arbeidsverhouding heeft het gerechtshof afgewezen in verband met het opzegverbod bij ziekte. De werkgever heeft naar het oordeel van het gerechtshof onvoldoende onderbouwd dat de gestelde ernstig verstoorde arbeidsrelatie niet (deels mede) is veroorzaakt of is verergerd vanwege de ziekte van de consument.

2.7 De consument heeft na de procedures over de beëindiging van zijn dienstverband rechtshulp verzocht voor de volgende onderwerpen:

- een (dreigende) loonstop;
- aanhoudende intimidatie en onethisch gedrag van de HR-afdeling van de werkgever;
- de vermindering van de bonus over 2023;
- de aftrek van € 1.056,90 op het bruto-inkomen als eigen bijdrage voor de hem door de werkgever ter beschikking gestelde leaseauto.

2.8 Per brief van 3 januari 2025 heeft de uitvoerder de dekking definitief afgewezen.

De klacht en vordering

2.9 De consument klaagt over de weigering om nieuwe rechtshulpverzoeken in behandeling te nemen met betrekking tot de bonusverlaging, de aanhoudende intimidatie en het onethisch gedrag van de HR-afdeling van de werkgever, de eigen bijdrage voor privégebruik van de leaseauto en de (dreigende) loonstop in verband met het niet nakomen van de re-integratieverplichtingen. Hij sloot zijn verzekering af na de beslissing van het UWV tot weigering van de ontslagvergunning. Deze beslissing gaf duidelijk aan dat er geen verstoorde relatie was tussen hem en de werkgever. Hij is vanaf dat moment volledig meegegaan in het re-integratieproces en verwachtte geen juridische problemen. Er was geen geschil, zijn gezondheidstoestand had kunnen verbeteren indien de werkgever hem eenvoudigweg in een van de drie door hem gevraagde functies had geplaatst. Het conflict ontstond pas toen de werkgever het ontbindingsverzoek indiende bij de kantonrechter. Hij sloot de verzekering af met de intentie dat toekomstige problemen waren gedekt onder de verzekering. Hij heeft er nooit over geklaagd dat er geen dekking was voor de procedures bij de rechtbank en het gerechtshof over het verzoek van de werkgever tot ontbinding van zijn arbeidsovereenkomst omdat hij begreep dat dit binnen de wachttijd van drie maanden viel. Het is onaanvaardbaar om alles te koppelen aan het oorspronkelijke voorval, vooral gezien de aanzienlijke tijd die is verstreken en de specifieke aard van deze nieuwe problemen. De voortdurende verwijzing naar zijn ziekte, de poging om de timing en aard van de juridische geschillen verkeerd voor te stellen en de selectieve weigering van dekking vormen een onbillijke en onredelijke behandeling van zijn gegronde aanspraken.

2.10 De bonusverlaging vond plaats gedurende de verzekerde periode. Er is geen grond om dit te koppelen aan de juridische geschillen over de beëindiging van het dienstverband. Er is door de werkgever aangevoerd dat de bonusverlaging gebaseerd was op economische omstandigheden en voor alle werknemers gold. In de procedure over zijn arbeidsconflict heeft hij besloten dit punt niet verder te laten escaleren om de relatie met de werkgever niet onnodig te verstoren. Later ontdekte hij dat de werkgever de economische situatie verkeerd had voorgesteld en dat de verlaging niet voor alle werknemers gold. Dit is een afzonderlijke gebeurtenis die zich in 2024 heeft voorgedaan. Het rechtshulpverzoek in verband met intimidatie en onethisch gedrag betreft de HR-afdeling en staat los van de situatie in de werkomgeving en de procedures over de beëindiging van zijn dienstverband. De persoon die daar destijds bij betrokken was heeft het bedrijf inmiddels moeten verlaten. Ook het rechtshulpverzoek dat hij heeft gedaan in verband met het ten onrechte in rekening brengen van een eigen bijdrage voor privégebruik van zijn leaseauto is een nieuw voorval en staat los van de door zijn werkgever tegen hem gevoerde procedures. Zijn leaseauto werd op de afgesproken dag niet opgehaald, ondanks tijdige indiening van het ophaalformulier en communicatie met de afdeling HR, hem treft hiervan geen verwijt.

2.11 De consument klaagt over het gebrek aan transparantie en erkenning van bewijzen. De uitvoerder heeft verklaringen en beweringen van de werkgever als onbetwistbaar bewijs aangenomen, ondanks zijn herhaalde pogingen aan te tonen dat deze verklaringen onjuist waren. Het feit dat de uitvoerder voortdurend de beweringen van de werkgever overneemt, zelfs nadat deze door de rechtbank en het gerechtshof zijn verworpen, roept ernstige ethische vragen op. Dat de juridische procedures succesvol door hem zijn doorstaan, is onweerlegbaar bewijs dat zijn aanspraken gerechtvaardigd waren en dat de argumenten van de werkgever gebrekkig waren. Zijn volledige medewerking en inspanning bij het delen van alle relevante documenten heeft de uitvoerder genegeerd en in plaats daarvan de focus gelegd op het weigeren van de dekking.

2.12 Verder klaagt de consument over de vertraging in de communicatie en besluitvorming bij de uitvoerder. Op zijn verzoek om rechtsbijstand van 8 augustus 2024 ontving hij pas op 3 oktober 2024 een reactie. Het heeft meer dan vijf maanden geduurd om een formele afwijzing te sturen. Na het indienen van een formele klacht op 17 oktober 2024 werd hem gezegd dat de beoordeling zes weken zou duren. Het duurde echter bijna twaalf weken, tot 6 januari 2025 voordat er een beslissing werd gecommuniceerd. Deze vertraging is ruim buiten de normale verwerkingstijd van zes weken voor de behandeling van verzekeringszaken. Deze langdurige inactiviteit heeft bij hem aanzienlijke stress en onzekerheid veroorzaakt over zijn juridische positie en de dekking van de verzekering.

2.13 De klacht van de consument richt zich ook op het ontbreken van informatie bij de verlenging van zijn verzekering per 22 juni 2024. Er is toen niet vermeld dat toekomstige incidenten met zijn werkgever zouden worden uitgesloten van de dekking. Hij bleef hierdoor in goed vertrouwen premies betalen, ervan uitgaande dat hij volledig verzekerd was.

2.14 De consument vordert: 1. dekking voor zijn verzoeken om rechtshulp inzake de bonusverlaging, de loonstop, de leaseautoboete en intimidatie-incidenten; 2. het openbaar maken van alle informatie waaruit blijkt dat de uitvoerder zich heeft gebaseerd op valse informatie van zijn werkgever; 3. het instellen van een onafhankelijk onderzoek naar de samenspanning tussen de uitvoerder en zijn werkgever en 4. het toekennen van een passende schadevergoeding, inclusief terugbetaling van alle aan de verzekeraar betaalde premies.

Het verweer

2.15 De uitvoerder voert verweer tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De commissie zal eerst de vraag beantwoorden of de uitvoerder de dekking mocht weigeren voor de rechtshulpverzoeken.

Daarna zal de commissie de klachten beoordelen over het te laat reageren door de uitvoerder en over het gebrek aan transparantie en erkenning van bewijzen. De klacht over het ontbreken van informatie bij de verlenging van de verzekering kan de commissie niet behandelen omdat dit een klacht is over de verzekeraar en de terugvordering van de premies een vordering is op de verzekeraar. Op grond van artikel 4:65 Wft lid 2 en 3 (zie bijlage) is er een strikte scheiding tussen de verzekeraar en de uitvoerder. Het is de verzekeraar die de verzekering verlengt, niet de uitvoerder. De uitvoerder kan daar niet op worden aangesproken.

3.2 De commissie oordeelt niet inhoudelijk over de rechtshulpverzoeken van de consument en de mate waarin de consument of de werkgever een verwijt treft van de ontstane situatie. Wat de consument hierover heeft aangevoerd blijft daarom buiten beschouwing.

Juridisch kader

3.3 De commissie moet beoordelen of de uitvoerder dekking moet verlenen voor de rechts-hulpverzoeken. Daarbij gelden de voorwaarden als uitgangspunt. Het staat de verzekeraar in beginsel vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.[1]

3.4 Voor de beoordeling van de klacht is artikel 2 lid 6 van de voorwaarden (zie bijlage) van belang Uit dit artikel volgt dat de rechtsbijstand voor een juridisch probleem niet is verzekerd als het voorval waardoor voor de verzekerde een juridisch probleem ontstaat, voor de ingangsdatum van de verzekering heeft plaatsgevonden of als de verzekerde kon verwachten dat deze gebeurtenis kon plaatsvinden. Uit de bewoordingen 'kon verwachten' in artikel 2 lid 6 volgt dat het er niet alleen om gaat of de consument de juridische problemen had verwacht, maar ook of hij die kón verwachten. Hieruit volgt dat het om een objectieve beoordeling gaat van wat een verzekerde in de gegeven omstandigheden kon verwachten. Bij de begripsbepalingen genoemd aan het slot van de voorwaarden staat omschreven wat onder een gebeurtenis moet worden verstaan, namelijk een voorval waardoor een juridisch probleem ontstaat. Voorvallen die met elkaar verband houden gelden volgens deze begripsomschrijving als één gebeurtenis. Als datum voor deze gebeurtenis wordt dan het eerste voorval aangehouden.

3.5 Artikel 2 lid 6 van de voorwaarden is door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht het beding niet in strijd met deze regelgeving.

Wat moet als het eerst veroorzakende voorval worden beschouwd?

3.6 De commissie is van oordeel dat de verstoorde arbeidsverhouding als het eerst veroorzakende voorval moet worden beschouwd voor de juridische problemen waarvoor de consument rechtshulp heeft verzocht. Zij licht dat hierna toe.

[1] HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, r.o. 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.

3.7 In het verweerschrift op de ontslagaanvraag bij het UWV heeft de advocaat van de consument vermeld dat de consument het vermoeden heeft dat de ontslagaanvraag een andere dan een bedrijfseconomische reden heeft, namelijk de aanstelling van een nieuwe leidinggevende per 1 februari 2022. Zijn leidinggevende bleek in de praktijk weinig met hem op te hebben. Er was sprake van een steeds verdergaande isolatie en uitsluiting door die leidinggevende. De consument heeft dit op verschillende niveaus binnen de organisatie aangekaart zonder dat dit tot enig resultaat heeft geleid. Deze gang van zaken blijkt ook uit correspondentie van de consument met zijn werkgever. Het UWV heeft alleen geoordeeld over het verzoek op grond van bedrijfseconomische redenen en de mogelijkheid tot herplaatsing. Het UWV oordeelt niet over de verstoorde arbeidsverhouding als ontslag-grond. De consument kon onder de gegeven omstandigheden aan de weigering van de ontslagvergunning niet de verwachting ontlenen dat het conflict met de werkgever ten einde was. Hij sloot binnen een week daarna de rechtsbijstandverzekering, waarvoor hij geen andere reden heeft gegeven dat dat hij zich wilde verzekeren voor toekomstige conflicten.

3.8 Dat de advocaat van de consument in de verzoekschriftprocedure tegenover de door de werkgever aangevoerde ontslaggrond van een verstoorde arbeidsverhouding verweer heeft gevoerd, neemt niet weg dat deze verhouding feitelijk verstoord was. De commissie volgt de uitvoerder in zijn verweer dat de verstoorde relatie door de kantonrechter weliswaar onvoldoende is geacht als ontslaggrond, maar het bestaan ervan wel wordt bevestigd in zijn oordeel “dat niet uitgesloten kan worden dat herstel van de verstoorde arbeidsverhouding nog mogelijk is, bijvoorbeeld door herplaatsing van de consument elders.”

3.9 In de onderbouwing van zijn rechtshulpverzoek heeft de consument volgens de uitvoerder het geschil over de bonus 2023 en het geschil over bijtelling voor het privé gebruik van de auto, een gevolg genoemd van de verstoorde verhouding met de werkgever. Het geschil over de bonus heeft hij volgens de uitvoerder zelfs betiteld als een “vergeldingsactie” nadat de pogingen om hem te ontslaan waren mislukt. De consument heeft tegenover deze gemotiveerde betwisting van de uitvoerder, onvoldoende onderbouwd dat deze juridische problemen zijn ontstaan door een voorval dat geen verband houdt met de verstoorde arbeidsverhouding. Bovendien geldt voor de eigen bijdrage voor de leaseauto dat de consument de stelling van de uitvoerder dat hij ook voordeel heeft gehad van het langer gebruik van de leaseauto, onvoldoende heeft weersproken.

3.10 De consument heeft zich op 21 maart 2023 ziek gemeld, daags nadat hij bekend was met de ontslagaanvraag. In de verzoekschriftprocedure bij de kantonrechter heeft de consument in zijn verweerschrift gesteld dat er een nauw verband is tussen zijn ziekte en de feiten en gronden die door de werkgever in het ontbindingsverzoek zijn genoemd. De bedrijfsarts van de werkgever heeft in zijn rapportages ook telkens vermeld dat de oorzaak van de arbeids-ongeschiktheid met name is gelegen in werk gerelateerde aspecten. Dat de consument actief stappen heeft ondernomen om te herstellen en te re-integreren neemt niet weg dat het arbeidsconflict mede de oorzaak is van zijn ziekte.

De commissie volgt de uitvoerder daarom in zijn verweer dat ook het geschil met de werkgever over de (dreigende) loonstop in verband met het volgens de werkgever niet nakomen van de re-integratie verplichtingen, verband houdt met het voor de ingangsdatum van de verzekering ontstane arbeidsconflict en daarom niet gedekt is onder de verzekering.

Is de behandeling te traag geweest?

3.11 De uitvoerder heeft betwist dat het verzoek om rechtshulp traag is behandeld. Volgens de uitvoerder is er veelvuldig overleg (mail en telefonisch contact) met de consument geweest en zijn door hem op verzoek van de uitvoerder ook veel extra stukken toegestuurd. Op het rechtshulpverzoek van 27 juli 2024 heeft de uitvoerder op 8 augustus 2024 gereageerd. In het kader van het verzoek om herbeoordeling is volgens de uitvoerder op 27 september 2024 de laatste informatie ontvangen, waarna op 2 oktober 2024 het afwijzend standpunt is ingenomen. In de interne klachtprocedure werd volgens de uitvoerder binnen de behandeltermijn van twaalf weken gereageerd, zodat is voldaan aan de gedragscode voor klachtbehandeling van het Verbond van Verzekeraars. Tegenover deze gemotiveerde betwisting heeft de consument zijn stelling dat de behandeling door de uitvoerder te traag was, onvoldoende onderbouwd.

Is er sprake van gebrek aan transparantie en erkenning van bewijzen?

3.12 De uitvoerder heeft betwist dat hij niet transparant is geweest of bewijzen ten onrechte niet heeft erkend. De commissie begrijpt dat de consument het niet eens is met de weigering om hem rechtshulp te verlenen, maar hij heeft tegenover deze betwisting van de uitvoerder zijn stellingen op deze punten onvoldoende onderbouwd. Dat geldt ook voor zijn verwijt dat de uitvoerder zich baseert op valse informatie van de werkgever of dat er sprake is van samenspanning tussen de uitvoerder en de werkgever. De uitvoerder heeft zich gebaseerd op de door de consument toegezonden informatie. De consument heeft niet onderbouwd dat en op welke wijze deze informatie vals zou zijn of in welk opzicht of op welke wijze bij het innemen van het dekkingsstandpunt zou zijn samengespannen met de werkgever.

Conclusie

3.13 De uitvoerder mocht op grond van artikel 2 lid 6 van de voorwaarden de dekking voor de rechtshulpverzoeken van de consument weigeren. Ook de overige klachten van de consument treffen geen doel. Wat partijen verder nog hebben aangevoerd kan niet leiden tot een ander oordeel en zal hier daarom buiten beoordeling blijven. De klachten van de consument zijn ongegrond, zijn vorderingen worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit de wetgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Wet op het financieel toezicht

Artikel 4:65

1. **(..)**
2. Een rechtsbijstandverzekeraar die naast de branche Rechtsbijstand een andere branche uitoefent:
   a. vertrouwt de werkzaamheden met betrekking tot de rechtsbijstandschaderegeling toe aan een juridisch zelfstandig schaderegelingkantoor en vermeldt dit schaderegelingkantoor in de overeenkomst inzake de rechtsbijstanddekking; of
   b. neemt in de overeenkomst inzake de rechtsbijstanddekking de bepaling op dat de verzekerde, zodra hij uit hoofde van de verzekering recht heeft op rechtsbijstand, de behartiging van zijn belangen mag toevertrouwen aan een advocaat of een andere rechtens bevoegde deskundige van zijn keuze.
3. Een rechtsbijstandverzekeraar vertrouwt werkzaamheden met betrekking tot de rechtsbijstandschaderegeling alleen toe aan een schaderegelingkantoor als bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, en het tweede lid, onderdeel a, dat zijn bedrijfsvoering zodanig inricht dat de personeelsleden en de leden van het leidinggevende orgaan die zich bezighouden met de rechtsbijstandschaderegeling of met het geven van juridische adviezen met betrekking tot deze schaderegeling, niet tezelfdertijd dezelfde of soortgelijke werkzaamheden verrichten ten behoeve van een andere branche van een verzekeraar waarmee het schaderegelingkantoor financiële, commerciële of administratieve banden heeft.

Rechtsbijstandverzekering voor particulieren -Polisvoorwaarden nr. RB-18

Artikel 2 Wat is verzekerd?

(...)

6. Een juridisch probleem ontstaat door een gebeurtenis. Een juridisch probleem is niet verzekerd als de gebeurtenis voor de ingangsdatum van de verzekering heeft plaatsgevonden of als u voor de ingangsdatum kon verwachten dat deze gebeurtenis zou plaatsvinden.

7. Na de ingangsdatum geldt er een wachttijd van drie maanden. Een juridisch probleem is pas verzekerd als de gebeurtenis plaatsvindt na afloop van deze wachttijd. Voor sommige juridische problemen geldt er geen wachttijd. Als dat zo is, dan staat dat er bij. Er is ook geen wachttijd als deze verzekering direct aansluit op uw vorige verzekering en uw juridische probleem daarop ook verzekerd was.

Begrippen

Gebeurtenis
Een gebeurtenis is een voorval waardoor voor u een juridisch probleem ontstaat. Voorvallen die met elkaar verband houden, gelden als één gebeurtenis. Als datum voor deze gebeurtenis houden wij dan de datum van het eerste voorval aan.

Wet op het financieel toezicht