

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-958
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 22 november 2019
Ingediend door : Consument
Tegen : ABN AMRO Verzekeringen B.V., gevestigd te Zwolle, verder te noemen Tussenpersoon
Datum uitspraak : 25 november 2020
Aard uitspraak : Niet-bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen

Samenvatting

Zorgplicht. Tussenpersoon is volgens Consument tekortgeschoten in de nakoming van zijn nazorgplicht omdat bij de wijziging van zijn werkzaamheden van een dienstverband naar een eenmanszaak en in de jaren daarna, niet is onderzocht of zijn arbeidsongeschiktheidsverzekering nog passend was. De klachten van Consument over het niet passend zijn van de verzekering zijn echter ongegrond zodat de vraag of de nazorgplicht is geschonden geen beantwoording behoeft, omdat Consument hierdoor geen schade heeft geleden.

1. De procedure

- 1.1 De Commissie beslist op basis van haar Reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat hierbij om: 1) het klachtformulier van Consument; 2) de aanvullende stukken van Consument; 3) het verweerschrift van Tussenpersoon; 4) de repliek van Consument met de toelichting daarop; 5) de dupliek van Tussenpersoon en de toelichting daarop; 6) de reactie van Consument op het aanbod van Tussenpersoon; 7) de uitlating van Tussenpersoon en 8) de reactie van Consument op de bijlagen bij de uitlating van Tussenpersoon
- 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 Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

De arbeidsongeschiktheidsverzekering

- 2.1 Consument heeft via Tussenpersoon een “Vaste Lasten Arbeidsongeschiktheidsverzekering” verder te noemen de Verzekering gesloten. De Verzekering is ingegaan op 1 juli 2010.

Het verzekerde beroep is Logistiek Manager. De beroepsklasse is 2, een beroepsklasse waarbij naast bureauwerkzaamheden ook incidenteel handenarbeid wordt verricht. Op de jaarlijks toegezonden polisbladen van de Verzekering staat Consument vermeld als verzekeringnemer en verzekerde.

- 2.2 Op de Verzekering zijn van toepassing de verzekeringsvoorwaarden ‘polismodel 677’, hierna te noemen de Voorwaarden. In de Voorwaarden staat voor zover relevant voor dit geschil:

“1. Begrippenlijst

(...)

1.3 Verzekerde

De persoon van wie de arbeidsongeschiktheid bij ons verzekerd is. Op het polisblad staat wie verzekerd is. Vaak bent u dat zelf. Staat op het polisblad dat u de WW dekking hebt meeverzekerd? Dan is de verzekerde ook de persoon van wie de werkloosheid bij ons is verzekerd.

1.4 Arbeidsongeschiktheid

1.4.1 Als wij in deze voorwaarden arbeidsongeschiktheid noemen, dan bedoelen wij daar het volgende mee.

- Er moet sprake zijn van ziekte of ongeval
- In relatie tot de ziekte of het ongeval bestaan er stoornissen die door een arts objectief medisch zijn vastgesteld.
- Deze stoornissen beperken de verzekerde in zijn of haar functioneren.
- Door deze functiebeperking is de verzekerde geheel of gedeeltelijk ongeschikt om passende werkzaamheden uit te voeren.

1.4.2 Met passende werkzaamheden bedoelen wij de werkzaamheden die aansluiten bij de krachten en bekwaamheden van de verzekerde. Het gaat dan om werkzaamheden die gelet op de opleiding en vroegere werkzaamheden van de verzekerde in redelijkheid van de verzekerde verlangd kunnen worden. (...)

4. Omschrijving van de dekking voor arbeidsongeschiktheid en werkloosheid

Onder 4.1 omschrijven wij de dekking voor uw arbeidsongeschiktheid. Staat op uw polisblad dat u de WW-dekking hebt meeverzekerd? Alleen dat geldt ook artikel 4.2 voor u. In artikel 4.2 omschrijven wij de WW-dekking.

4.1 Omschrijving van de dekking voor arbeidsongeschiktheid

4.1.1 Wanneer bestaat recht op een uitkering?

Is de verzekerde arbeidsongeschikt? En voldoen u en de verzekerde aan deze polisvoorwaarden? Dan krijgt u van ons een uitkering. (...)

Start eenmanszaak

- 2.3 Per 1 september 2014 is Consument gestart met zijn eenmanszaak. Hij liet zijn bedrijf inschrijven in het handelsregister met de vermelding van de volgende activiteiten: “*Facility Management, Interieurbouw en Uitleenbureaus*”. De omschrijving van deze activiteiten luidt: “*Het aanbieden van facilitaire en logistieke diensten. Afbouw en interieurbouw. Het ter beschikking stellen van arbeidskrachten*”. Bij de start van zijn bedrijf heeft Consument contact gehad met Tussenpersoon in verband met het openen van een zakelijke bankrekening op naam van zijn bedrijf.

Afsluiten AVB

- 2.4 In augustus 2017 nam Consument contact op met Tussenpersoon voor de aanvraag van een aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven (AVB). Op de door Consument overgelegde – niet ondertekende – offerte bij de aanvraag van de AVB is vermeld, voor zover van belang voor de beoordeling van het geschil:

“(…) Bedrijfsactiviteit(en) (BIK Code) *Facilitymanager* ([nummer])
(…)

Geef een omschrijving van de activiteiten van het bedrijf indien de gekozen activiteiten niet volledig zijn? *Facilitair medewerker huisvesting*

Laat u het werk door derden verrichten? *Nee*

Onderdeel van het acceptatiedossier is een afdruk van een artikel uit 2015 van een website met lokale nieuwsberichten van de gemeente waar Consument woonachtig is. In dat artikel is vermeld, voor zover relevant voor de beoordeling van dit geschil:

“*Wij bieden een breed scala aan specifieke ondersteuning:*

(…)

- *Verbouwing van uw woning (bv zorgunits)*
- *Eenvoudige doeltreffende aanpassingen*
(…)
- *Aanpassing drempel in en rondom het huis”*

Op het op 19 september 2017 afgegeven polisblad van de AVB staat vermeld:

“*EIGEN BEDRIJFSACTIVITEITEN*

Facilitymanager

Klussenbedrijf”.

Wijziging risicoklasse van de Verzekering

- 2.5 In 2019 heeft Consument contact opgenomen met Tussenpersoon omdat hij meende dat hij geen dekking had onder de Verzekering omdat hij vanaf 2014 na de oprichting van zijn eigen bedrijf, niet meer in loondienst werkte. In dat gesprek kwam naar voren dat Consument geen werkzaamheden verricht die als handenarbeid zijn te beschouwen. De risicoklasse is toen aangepast van 2 naar 1. Voor risicoklasse 1 is vereist dat er geen handenarbeid wordt verricht. De premie werd vanaf oktober 2019 verlaagd van € 144,78 naar € 96,47.

De klachten en de vordering

- 2.6 De klacht van Consument is dat Tussenpersoon tekort is geschoten in de nazorgplicht waardoor de Verzekering niet passend is. Ten eerste omdat deze volgens Consument is toegesneden op de werkzaamheden in loondienst en niet meer passend voor werkzaamheden in een eigen bedrijf. Ten tweede omdat de Verzekering pas vanaf oktober 2019 is aangepast van risicoklasse 2 naar risicoklasse 1. Dit gold volgens Consument echter al vanaf de start van zijn bedrijf.

Consument vordert alle door hem betaalde premies vanaf de startdatum van zijn bedrijf terug, zijnde een bedrag van € 8.880,87.

Het verweer

- 2.7 Tussenpersoon heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van Consument. Voor zover relevant zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Zijn de klachten over het niet passend zijn van de Verzekering gegrond?

- 3.1 De Commissie ziet zich gesteld voor de vraag of de klachten van Consument over het niet passend zijn van de Verzekering, gegrond zijn.
- De Commissie zal daarbij eerst ingaan op de klacht van Consument dat de Verzekering niet passend is bij werkzaamheden in het eigen bedrijf omdat de Verzekering is toegesneden op de situatie dat de verzekerde in loondienst is. Daarna zal de Commissie de klacht van Consument beoordelen dat de risicoklasse 2 al vanaf de start van zijn bedrijf in 2014 niet passend was omdat hij bij de werkzaamheden in zijn bedrijf geen handenarbeid verricht.

Geldt de Verzekering alleen bij loondienstverband?

- 3.2 Tussenpersoon heeft in zijn verweer uitgelegd dat de bepalingen in de voorwaarden van de Verzekering over een loondienstverband, steeds betrekking hebben op de dekking tegen het risico van werkloosheid en niet op de dekking in geval van arbeidsongeschiktheid.
- Consument heeft het werkloosheidsrisico echter niet meeverzekerd. Consument heeft alleen dekking tegen het risico van arbeidsongeschiktheid. De Commissie volgt Tussenpersoon in deze uitleg. Op het polisblad staat niet dat het risico van werkloosheid is meeverzekerd. De Commissie stelt vast dat de Verzekering wat betreft de dekking in geval van arbeidsongeschiktheid geen onderscheid maakt tussen werkzaamheden in loondienst of werkzaamheden in het eigen bedrijf. Dit volgt uit de omschrijving van de dekking voor arbeidsongeschiktheid in artikel 4.1.1 gelezen in combinatie met de begrippen 'arbeidsongeschiktheid' en 'passende arbeid' in artikel 1 van de Voorwaarden. Uit die artikelen volgt dat Consument is verzekerd voor arbeidsongeschiktheid die verband houdt met zijn krachten en bekwaamheden en niet, zoals Consument stelt, met zijn dienstverband. De Verzekering was dus ook nog passend nadat Consument zijn eigen bedrijf was gestart.

De klacht van Consument dat de Verzekering niet passend is bij werkzaamheden in het eigen bedrijf, is daarom ongegrond.

Was de risicoklasse 2 niet passend?

3.3 Consument stelt dat hij sinds de start van zijn bedrijf met name werkzaamheden verricht op het gebied van Facility Management, waarbij hij zich door bedrijven laat inhuren voor consultancy werkzaamheden om de processen te optimaliseren en dat daar geen handenarbeid aan te pas komt. Dat er ook andere activiteiten in het handelsregister staan, heeft volgens Consument te maken met zijn achtergrond als bouwkundige en zijn laatste werkgever uit de interieurbranche. De aanpassing van risicoklasse 2 naar 1 in oktober 2019 bevestigt voor Consument dat zijn werkzaamheden vanaf 2014 vallen in risicoklasse 1, omdat hij al vanaf dat moment geen incidentele handenarbeid verrichtte. De risicoklasse 2 was daarom niet passend waardoor hij al die jaren te veel premie heeft betaald.

3.4 Tussenpersoon heeft de stellingen van Consument gemotiveerd betwist onder verwijzing naar de omschrijving van de activiteiten van het bedrijf van Consument in het handelsregister en naar zijn verzekerde hoedanigheid volgens het polisblad van de AVB in combinatie met de informatie waarop deze omschrijving bij het afsluiten van de AVB is gebaseerd. In het handelsregister staat ongewijzigd vanaf de oprichting van het bedrijf als omschrijving van de activiteiten onder meer: *“Het aanbieden van facilitaire en logistieke diensten. Afbouw en interieurbouw.”* Bij de totstandkoming van de AVB in 2017 is vermeld dat Consument zelf werkzaamheden verricht(te) als facilitair medewerker huisvesting. Het artikel op de website met lokaal nieuws uit de woonplaats van Consument bevestigt dit. Op het aan Consument afgegeven polisblad van de AVB staat als resultaat hiervan als eigen bedrijfsactiviteit genoemd *“Klussenbedrijf”*.

De Commissie stelt vast dat Consument tegenover de gemotiveerde betwisting door Tussenpersoon, onvoldoende bewijs heeft geleverd voor zijn standpunt dat hij sinds de start van zijn bedrijf geen incidentele handenarbeid meer verricht. De klacht van Consument dat de Verzekering wat betreft de risicoklasse vanaf de start van zijn bedrijf niet passend was, is daarom ongegrond.

Slotsom

3.5 Het voorgaande leidt tot de slotsom dat de klachten van Consument over het niet passend zijn van de Verzekering, ongegrond zijn. De vraag of Tussenpersoon tekort is geschoten in de nakoming van zijn nazorgplicht behoeft daarom niet meer te worden beantwoord. Dit kan namelijk niet tot een andere uitkomst leiden voor Consument omdat uit het oordeel dat zijn klachten ongegrond zijn al volgt dat hij daardoor geen schade heeft geleden.

4. De beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak, zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de Geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.