

Polisvoorwaarden vergelijken:

(EENZIJDIG) WIJZIGEN VAN POLIS EN POLISVOORWAARDEN

Polisvoorwaarden zijn een essentieel onderdeel van de verzekeringsovereenkomst. Maar soms is het voor een verzekeraar noodzakelijk om de polisvoorwaarden (eenzijdig) te wijzigen. Tegelijkertijd vinden er bij klanten ook wijzigingen plaats waarbij het noodzakelijk is deze te melden aan de verzekeraar, met name om duidelijkheid te hebben of er dan wel of niet dekking is. Daarnaast is de melding voor de verzekeraar nodig om een vernieuwde inschatting van het risico te maken. Het laatste wat je als klant wilt bij een onverhoopte schade is discussie met de verzekeraar over een mogelijke afwijzing van dekking omdat je je niet hebt gehouden aan de eis die de verzekeraar stelt voor het melden van belangrijke wijzigingen. Om deze discussie te voorkomen is het van groot belang om de wijzigingen waarvoor een meldplicht bestaat in het vizier te hebben.

Met dit tweede artikel uit de reeks 'Polisvoorwaarden vergelijken' gaan we verder in op de verschillen die we aantreffen in de polisvoorwaarden. In het eerste artikel (*de Beursbengel* nr. 915, juni 2022) belichtten we een aantal algemene zaken die opvallen bij het vergelijken van polisvoorwaarden. In dit tweede artikel doen we dit zowel vanuit het perspectief van de verzekeraar die wat wil wijzigen, als vanuit het perspectief van de eindklant voor wie een nieuwe of andere situatie is ontstaan. Daarbij bespreken we het belang van de meldplicht van de klant en met name welke wijzigingen en wanneer deze gemeld dienen te worden aan de verzekeraar volgens onderzochte polisvoorwaardensets. Specifieker kijken we naar het volgende:

- soorten wijzigingen;
- termijn van doorgeven;
- termijn dat de dekking in stand blijft of juist opgeschort wordt.

Vanuit de verzekeraar

De verzekeraar kan 'standaard' uiteraard polisvoorwaarden/condities wijzigen per contractvervaldatum en

naar aanleiding van schademeldingen. Hij kan mogelijk gebruikmaken van de zogenaamde 'en bloc-bepaling' om eenzijdig polisvoorwaarden/condities aan te passen in uitzonderlijke situaties. Voor zover ons bekend bevatten vrijwel alle polisvoorwaarden een dergelijke bepaling, die er veelal als volgt uit ziet:

'(...) Het kan voor ons nodig zijn om de premie en/of de voorwaarden tussentijds aan te passen (...).'

Hier zien we meteen al duidelijke verschillen. Zo is er een grote Nederlandse verzekeraar die in zijn polisvoorwaarden alleen heeft staan 'als regelgeving ons dwingt' en niet de gebruikelijke vermelding 'om voor ons bedrijfseconomische redenen'. De strekking is materieel wellicht gelijk, maar er kunnen interpretatieverschillen zijn, bijvoorbeeld als wijziging van voorwaarden het gevolg is van wetswijzigingen.

In polisvoorwaarden zien we verschillen als het gaat om:

- de termijn waarop je een wijziging vanuit de verzekeraar verneemt, oftewel de periode tot de wijzigingsdatum;
- vervolgens de termijn die je als klant hebt om wel of niet akkoord

te gaan;

- daarna per welke datum de polis eventueel beëindigd wordt;
- en als laatste de omschrijving van de 'groep' waarvoor de aanpassing geldt.

Termijnen

Gebruikelijk is dat de klant bij het toepassen van de en bloc-bepaling dit 30 dagen voor ingang verneemt. Maar hierop bestaan uitzonderingen, zoals in de AVB-beursvoorwaarden (NBA) waar 60 dagen is opgenomen. Ook komen we polisvoorwaarden tegen waarin geen enkele termijn is opgenomen, wat ons inziens onvolledig is. De termijn die een klant vervolgens krijgt om wel of niet akkoord te gaan kan daarnaast verschillen, waarbij 30 dagen gebruikelijk is. Tot slot is het roeyementsmoment als men niet akkoord gaat met de eenzijdige wijziging vaak met terugwerkende kracht per aankondigingsdatum (lees 30 dagen). Maar ook hier zijn weer uitzonderingen op. Zo is in de eerder genoemde beursvoorwaarden opgenomen dat de dekking eindigt op het moment dat verzekeraars deze kennisgeving ontvangen.

Het valt op dat sommige verzekeraars opnemen dat de vooraankondigingstermijn ten gevolge van wetswijzigingen twee maanden voor de ingangsdatum van de wet is, terwijl bij de en bloc-bepaling zonder wetswijziging 30 dagen gehanteerd wordt. Wij zouden ervoor willen pleiten dat de verzekeraars in het belang van de klant de termijn gelijk trekken en dat bij de en bloc-bepaling twee maanden als uitgangspunt wordt genomen. Op die manier staat het klantbelang veel meer centraal. Klanten moeten immers hun verzekerde risico's na een dergelijke mededeling kunnen heroverwegen en eventueel ook kunnen oversluiten.

Vanuit de klant

Op grond van een algemeen voorkomend artikel in de polisvoorwaarden moet een eindklant *belangrijke wijzigingen* met betrekking tot het risico ook tussentijds en tijdig doorgeven aan de verzekeraar. Ook hierbij zien we verschillen. We beperken ons tot de polisvoorwaardenteksten van particuliere opstal- en inboedelverzekeringen en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekeringen.

Grote verschillen in de door verzekeraars gehanteerde termijnen bij wijzigingen



voor komen we in de polisvoorwaarden verschillende opties tegen. In onderstaande tabel is dit uitgewerkt voor de opstalverzekeringen van een zestal verzekeraars.

Na het melden van de wijziging, is het aan de verzekeraar om hierop te reageren. Na vergelijking van diverse polisvoorwaarden op dit punt blijkt het volgende:

- Veelal staat in de polisvoorwaarden geen reactietermijn vermeld waarbinnen de verzekeraar reageert.
- In de polisvoorwaarden is onduidelijk of niet vermeld of de dekking wel of niet volledig in stand blijft na melding van de wijziging. Sommige verzekeraars vermelden bij opstalverzekeringen dat de dekking na een melding eerst beperkt wordt voortgezet (brand/storm/vliegtuig), tot nader bericht.

Relevante verschillen

Samenvattend kunnen we stellen dat er grote verschillen zijn in polisvoorwaarden in het geval dat de verzekeraar wijzigingen op grond van de en bloc-bepaling doorvoert en wanneer een klant wijzigingen doorgeeft. Deze verschillen zijn ons inziens relevant, zeker als er zich een schade voordoet. Als bijvoorbeeld een wijziging te laat is doorgegeven, ontstaat namelijk de discussie of er wel of geen dekking is. Wellicht dat het door verzekeraars steeds meer gehanteerde jaarlijkse actualisatieformulier of de periodieke controle door adviseurs ertoe leidt dat er steeds meer aandacht komt voor dit belangrijke onderwerp. ●

B. (Bas) van Eersel en S. (Sietze) de Jong
 Bas van Eersel is polisvoorwaardenanalist en onderzoeker bij Poliskraker B.V.. Sietze de Jong is oud-intermediair in de zakelijke markt & RMIA. Daarnaast is hij sinds vorig jaar eigenaar van Poliskraker B.V.

In woonhuisverzekeringen staat bijvoorbeeld vermeld dat indien men de bouwjaar van de opstal verandert, gaat verbouwen en/of zonnepanelen gaat plaatsen dit aan de verzekeraar gemeld moet worden. Met de huidige gestegen energieprijzen is verduurzaming van woningen aan de orde van de dag en het wel of niet melden is daarmee inmiddels een belangrijk aandachtspunt. Denk hierbij naast zonnepanelen ook aan laadpalen en bijvoorbeeld het plaatsen van een extra 'schil' rondom de woning met isolatiemateriaal. Dit soort verduurzamingsmaatregelen brengt naast voordelen ook mogelijk verhoogd brandgevaar en dus risico's met zich mee. Vandaar dat al meerdere verzekeraars op dit moment expliciet vragen deze wijzigingen te melden. De sancties die in verzekeringsvoorwaarden staan als niet aan deze meldingsplicht wordt voldaan, verschillen overigens. Soms is dat een extra eigen risico; soms geen dekking behalve als er geen causaal verband is tussen de schending van de meldplicht en de schade.

In een bedrijf kom je soms (erg) verschillende activiteiten tegen. De ene ondernemer verandert periodiek in meer of mindere mate de bedrijfsactiviteiten, terwijl de andere ondernemer steeds dezelfde activiteiten voortzet. Dat heeft gevolgen voor de hoedanigheidsomschrijving in de bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering (AVB). Als er een verandering ontstaat in de activiteiten van de onderneming, wat impact heeft op het risico (dit beoordeelt de verzekeraar), dan wil je als klant weten wat er gaat gebeuren met je verzekering,

oftewel of je dan wel of geen dekking houdt voor je activiteiten. Om die reden is een periodieke controle van de hoedanigheid die verzekerd is zeer relevant. Een voorbeeld is een (groot)handelsbedrijf dat service en onderhoud gaat verlenen. Dit is voor verzekeraars een wezenlijk ander risico, omdat men veel meer op diverse en wisselende locaties activiteiten gaat uitvoeren dan voorheen.

Opties na melden van wijzigingen

In zijn algemeenheid kun je stellen dat als een klant dergelijke wijzigingen doorgeeft er drie opties zijn:

- De verzekeraar wil de verzekering niet meer voorzetten.
- De verzekeraar laat de verzekering (gewijzigd) doorlopen met aanpassingen van voorwaarden, eventuele clausules en aantekeningen en verhoogde premies.
- De verzekeraar laat de verzekering (ongewijzigd) doorlopen en voert geen verandering door aan voorwaarden, clausules, premies en dergelijke.

Het is als eerste van belang om dan te weten wanneer je belangrijke wijzigingen moet doorgeven. Hier-

.....
Geef verzekeren 60 dagen de tijd bij gebruik van de en bloc-bepaling

Overzicht verschillen meldingstermijnen

PERIODE VAN MELDEN	NATIONALE NED.	ASR	AVÉRO ACHMEA	KLAVERBLAD	GOUDSE	ALLIANZ
Ruim voor/uiteindelijk 14 dagen na wijziging						
Terstond/direct/z.s.m.						
Z.s.m./binnen 30 dagen						
Z.s.m./binnen 2 maanden						