

TUCHTRAAD FINANCIËLE DIENSTVERLENING (ASSURANTIËN)

Uitspraak 15-001

in de zaak nr. [nummer]

ingediend door: [Naam klager], wonende te [woonplaats],

hierna te noemen 'klager',

tegen: [Naam aangeslotene], gevestigd te [woonplaats],
hierna te noemen 'aangeslotene'.

1. Inleiding

Deze zaak betreft het verzoek tot het instellen van een onderzoek als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder e van het Reglement Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën).

2. Feiten en procesverloop

2.1 Op 15 januari 2013 is klager een bedrijfsongeval overkomen bij zijn werkgever (hierna: C).

2.2 Voor de dientengevolge ontstane (letsel)schade heeft L. namens klager C. in diens hoedanigheid van werkgever van klager aansprakelijk gesteld bij brief van 15 mei 2013. Aangeslotene treedt op als aansprakelijkheidsverzekeraar van C. A. is de assurantiemakelaar van C. C. heeft de aansprakelijkstelling doorgeleid naar A.

2.3 L. heeft zich op 18 september 2013 schriftelijk tot A. gewend en deze vervolgens op 29 oktober 2013 en 12 december 2013 gerappelleerd.

2.4 Op 8 januari 2014 heeft aangeslotene zich schriftelijk tot L. gewend. Uit deze brief blijkt dat A. de brief van L. van 29 oktober 2013 heeft doorgeleid naar aangeslotene. Aangeslotene verzoekt L. onder meer een specificatie te verstrekken van de schade die klager ten gevolge van het ongeval heeft ondervonden.

2.5 L. heeft gereageerd bij brief van 13 januari 2014 en daarin onder meer laten weten dat hij aangeslotene als verzekeraar tuchtrechtelijk verantwoordelijk houdt voor de gedragingen van A.

2.6 Aangeslotene heeft bij brief van 14 januari 2014 aan L. onder meer het volgende geschreven:

“In uw brief van 13 januari 2014 spreekt u uw ongenoegen uit over de lange duur tot het verkrijgen van een reactie van ons als aansprakelijkheidsverzekeraar van C. (...) Wij willen beginnen met te zeggen dat wij deze lange duur betreuren. (...)

Op 15 oktober 2013 zond [A.] ons een bericht met het verzoek om de kwestie in behandeling te nemen. (...)

Wij concluderen, dat uw klacht dat wij u niet eerder bericht hebben gedaan en dat daarin aan de Gedragscode niet is voldaan, terecht is. De lange termijn tot het geven van een reactie aan u spijt ons, en wij bieden u en [klager] daarvoor onze verontschuldiging aan. (...)

Met betrekking tot het vervolg willen wij u toezeggen, dat wij aan uw vervolgbrieven prioriteit in de behandeling daarvan zullen geven.”

- 2.7 In zijn reactie van 21 januari 2014 laat L. aangeslotene weten dat hij had verwacht dat deze richting A. actie zou hebben ondernomen om te voorkomen dat A. op dezelfde wijze zou (blijven) handelen.
- 2.8 Op haar beurt stelt aangeslotene in haar brief van 22 januari 2014 dat A. als verzekeringsmakelaar in de relatie tot aangeslotene is te vereenzelvigen met verzekerde en dat zij ten aanzien van A. geen zeggenschap heeft.
- 2.9 Op 27 januari 2014 heeft L. onder meer het Ongevallenboeterapport toegezonden aan aangeslotene.
- 2.10 Bij brief van 28 januari 2014 heeft aangeslotene L. (opnieuw) verzocht een opgave van de schade toe te zenden en er tevens op gewezen dat C. een eigen risico van € 10.000,-, op de door haar afgesloten AVB-verzekering heeft en dat aangeslotene voor schade die onder het eigen risico blijven, geen bevoegdheden heeft.
- 2.11 L. heeft op 18 februari 2014 een voorlopige schadestaat (ten bedrage van € 4.494,- plus p.m.) aan aangeslotene gezonden met het verzoek om een voorschotbetaling ter grootte van € 4.000,-. Tevens verzoekt L. zijn declaratie voor een bedrag, groot € 4.794,79, te voldoen.
- 2.12 Op 5 maart 2014 heeft aangeslotene L. onder meer het volgende geschreven:
- “Voor de goede orde berichten wij u dat wij de door u verwoorde vorderingen in uw brief d.d. 18 februari 2014 (die [wij] 27 februari 2014 ontvingen) aan de verzekeringsmakelaar [A.] hebben doorgeleid ter behandeling cq afwikkeling door [C.] daarvan. Zoals wij u mededeelden in onze brief dd 28 januari 2014 hebben wij ten aanzien van vorderingen onder het eigen risico van € 10.000,00 geen bevoegdheden.
(...)”
- 2.13 In een brief van 11 maart 2014 betwist L. dat de vordering niet hoger is dan € 10.000,00.
- 2.14 Aangeslotene heeft gereageerd bij brief van 12 maart 2014 en daarin opnieuw betoogd dat de totale schade niet boven het eigen risico uit zal komen. Aangeslotene verwijst daarbij naar het door L. zelf verstrekte gegeven dat per 14 februari 2014 sprake was van een vrijwel restloze genezing bij klager en diens schade dus per 17 februari 2014 (de datum van de schadestaat van L.) bepaalbaar was.

Aangeslotene stelt tevens (onderdelen van) de declaratie van L. ter discussie. Daarover schrijft zij onder meer:

“Als wij uw specificatie van uw nota ad € 4.794,79 juist lezen, heeft een bedrag (...) uitkomende op € 535,64 betrekking op uw klachtbrieven aan ons en onze antwoorden daarop. Deze zijn niet als buitengerechtelijke kosten aan te merken en hebben niet bijgedragen aan de behandeling van de kwestie.

(...)

Uw correspondentie heeft voor een groot deel betrekking op het verkrijgen van gegevens omtrent de AVB-verzekeraar van [C.]. Het komt ons voor dat de daarmee gemoeide kosten niet als BGK zijn aan te merken. [C.] is de door u aansprakelijk gestelde partij.

(...)

Waar [C.] ten deze door u als aansprakelijke partij is aangemerkt, is [C.] de formeel juiste partij om tot afwikkeling van de aanspraak van [naam klager] te komen.”

2.15 L. heeft bij brief van 31 maart 2014 met bijlagen een klacht tegen aangeslotene ingediend bij de Tuchtraad. De Tuchtraad heeft de klacht in behandeling genomen.

2.16 Aangeslotene heeft gereageerd bij brief van 31 juli 2014.

2.17 L. heeft vervolgens gerepliceerd bij brief van 18 september 2014 met de volgende bijlagen:

- verslag van een gesprek dat L. op 8 mei 2013 met klager voerde;
- e-mailbericht van A. aan L. van 24 juli 2014;
- e-mailbericht van L. aan C. van 31 maart 2014;
- brief van L. aan A. van 2 september 2014.

2.18 Op 6 oktober 2014 heeft L. een brief aan de Tuchtraad gezonden met in bijlage een afschrift van een uitdraai van een e-mailbericht van 25 september 2014 van A. aan L. waarin onder meer het volgende is opgenomen:

“(...) Nu [naam klager] gewoon weer aan het werk is menen wij dat de schade definitief afgewikkeld zou kunnen worden. Wij zullen deze kwestie dan ook eenzijdig met u afwikkelen. De schade hebben wij vastgesteld op EUR 4.600,00 tgv [L.] en voor wat betreft de discussie met betrekking tot uw kosten hebben wij verzekerde voorgesteld, uitsluitend om een eind te maken aan de discussie, om aan te sluiten bij de ruime BGK-L regeling. Bij een schade van EUR 4.600,00 behoort volgens deze tabel een BGK van EUR 2.000,00 excl BTW hetgeen in deze sluit op EUR 2.380,00 incl BTW. C. heeft ons aangegeven hiermede in te kunnen stemmen mits het dossier vervolgens gesloten kan worden.

Het totaal bedrag ad EUR 6.980,00, derhalve hoger dan in ons voorstel van 24 juli jl. zullen wij binnenkort aan uw derdenrekening overmaken.

Vriendelijk verzoeken wij het schadebedrag met uw cliënt verder af te wikkelen.

Wij menen het dossier op een juiste en nette manier met u te hebben afgewikkeld.”

2.19 Aangeslotene heeft gedupliceerd bij brief van 27 oktober 2014, met als bijlagen kopieën van de polis en de voorwaarden [naam] aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven claims made.

2.20 Op 4 november heeft L. een brief met bijlage aan de Tuchtraad gezonden met het aanvullende verzoek om te bepalen dat aangeslotene - in het licht ook van het feit dat A. zonder overleg tot eenzijdige afwikkeling is overgegaan – gehouden is om alsnog de onderhavige letselschade met L. conform alle geldende gedragscodes af te wikkelen.

2.21 De Tuchtraad heeft de zaak ter zitting van 25 november 2014 besproken.

3. De klacht

In zijn onder 2.15 genoemde klaagschrift heeft L. namens klager - samengevat - gesteld dat aangeslotene verwijtbaar heeft gehandeld:

- i door geen verantwoordelijkheid voor de schadebehandeling en het optreden van A. te nemen in dit letselschadedossier terwijl zij reeds in oktober 2013 op de hoogte was van het feit dat sinds het ongeval in januari 2013 niet voortvarend en adequaat is gehandeld door A. Aangeslotene heeft zelfs, nadat zij rechtstreeks contact had opgenomen met L., de zaak weer teruggeleid naar A.;
- ii door blij te geven van minachting voor de gerechtvaardigde belangen van klager door geen excuses aan te bieden voor het onbeantwoord blijven van aan A. gerichte brieven en door na te laten om te bewerkstelligen dat tijdig alle relevante gegevens bij de eigen verzekerde (C.) werden opgevraagd.
- iii door niet tijdig te melden dat zij slechts in beperkte mate bevoegd zou zijn in deze kwestie schade regelend op te treden en daarbij op onverdedigbare gronden aan te voeren dat het totale belang minder dan € 10.000,- zou bedragen.

Volgens L. heeft aangeslotene gehandeld in strijd met de Gedragscode Verzekeraars (Gedragsregel 11), de Gedragscode Behandeling Letselschade (Gedragsregels 2, 4, 5 en 7) alsmede de Bedrijfsregeling 15 (informatieverstrekking bij letselschade).

Daarnaast heeft L. in zijn onder 2.20 genoemde brief een aanvullend verzoek ingediend om te bepalen dat aangeslotene gehouden is om de onderhavige letselschade alsnog conform alle geldende gedragscodes met hem af te wikkelen.

4. Het standpunt van aangeslotene

Aangeslotene heeft in haar onder 2.16 en 2.19 genoemde overgelegde stukken onder meer het volgende aangevoerd.

4.1 Op de in het geding zijnde bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering van C. zijn de verzekeringsvoorwaarden [naam] Aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven claims made van toepassing. Artikel 12.1.1 van deze voorwaarden luidt:

“Wanneer verzekerde voor de eerste keer aansprakelijk wordt gesteld of kennis krijgt van omstandigheden welke voor hem redelijkerwijs aanleiding kunnen zijn zulke aanspraken te verwachten is hij verplicht dit zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is te melden bij verzekeraars. Deze verplichting vervalt wanneer het bedrag van de schadevergoeding beneden het in de polis vermelde eigen risico blijft, alsook wanneer verzekerde besluit de schade voor eigen rekening te nemen.”

4.2 Klager heeft C. als zijn werkgever aansprakelijk gesteld voor de gevolgen van het hem overkomen bedrijfsongeval. C. heeft de zaak gemeld bij A. die op verzoek van C. de schade pro forma heeft aangemeld bij aangeslotene. Voor zover aangeslotene wordt verweten niet tijdig te hebben gereageerd, verwijst aangeslotene naar haar onder 2.6. genoemde brief waarin door haar wordt erkend dat niet is gehandeld overeenkomstig Gedragsregel 2 van de Gedragscode Behandeling letselschade en zij stelt dat zij deze gang van zaken betreurt. De verplichtingen van aangeslotene gaan bij een pro forma melding die dient ter veiligstelling van rechten, niet zover dat zij naar aanleiding van de melding moet overgaan tot het beoordelen van de dekking.

4.3 Aangeslotene kan niet verantwoordelijk worden gehouden voor het optreden van A., die in opdracht van C. de behandeling van de claim na de schademelding ter hand heeft genomen. Nu de claim van klager rechtstreeks bij zijn werkgever is ingediend, is er voor aangeslotene geen actieve rol bij de schaderegeling weggelegd.

4.4 Aangeslotene heeft voldoende, duidelijk en tijdig gecommuniceerd ten aanzien van haar positie in deze kwestie.

4.5 Klager heeft op geen enkele wijze aannemelijk gemaakt dat zijn schade het eigen risico van € 10.000 overstijgt. De kosten van L. zijn niet aan te merken als schade van klager.

5. Het oordeel van de Tuchtraad

5.1 De Tuchtraad heeft op de voet van artikel 5 lid 1 van zijn Reglement tot taak erop toe te zien dat de aangeslotenen tegenover consumenten de goede naam van, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak in stand houden. Bij de uitoefening van deze taak toetst de Tuchtraad het handelen of nalaten van de aangeslotenen in het bijzonder aan de in een bijlage bij het Reglement opgenomen toepasselijke gedragscodes, keurmerken en ereregelen, zoals deze tot stand zijn gebracht door de in de bijlage genoemde organisaties. De Gedragscode Verzekeraars, de Gedragscode Behandeling Letselschade 2012 en de Bedrijfsregeling 15 Informatieverstrekking bij Letselschade zijn als zodanig aan te merken.

5.2 Kern van de beoordeling van de klachten wordt gevormd door de posities van A. als beursmakelaar en van aangeslotene. A. is de door C., de werkgever van klager, ingeschakelde beursmakelaar die als lasthebber van C. op een door hem opgestelde makelaarspolis de bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering met aangeslotene heeft gesloten. Handelingen van A. als beursmakelaar en/of lasthebber van C. vallen niet binnen de risicosfeer van aangeslotene. Tot een dergelijke handeling behoort ook het door A. in behandeling nemen van de aanspraak op schadevergoeding die klager tegen zijn werkgever C. heeft ingesteld als gevolg van het meergenoemde bedrijfsongeval.

5.3 Gedragsregel 11 van de Gedragscode Verzekeraars luidt:

“Wij dragen in het schadebehandelingsproces zorg voor een voortvarende en zorgvuldige afhandeling met het oog voor alle betrokkenen.”

Artikel 2 (Ontvangst bevestigen) van de Gedragscode Behandeling Letselschade luidt:

“Uiterlijk twee weken na ontvangst van de aansprakelijkstelling bevestigt de verzekeraar deze schriftelijk aan de benadeelde en diens belangenbehartiger.”

In het kader van een zorgvuldige schaderegeling is een verzekeraar in het algemeen gehouden om na een schademelding, ook indien deze pro forma geschiedt, toe te zien op de wijze waarop de schaderegeling ter hand wordt genomen. De Tuchtraad oordeelt dat aangeslotene in dit kader na kennisneming van de onderhavige letselschadekwestie in oktober 2013 niet voldoende voortvarend heeft gereageerd. Zij had toen - overeenkomstig artikel 2 van de Gedragscode Behandeling Letselschade - binnen twee weken een bericht van kennisneming van de aansprakelijkstelling moeten zenden aan L. en klager. Aangeslotene heeft erkend dat zij in dit opzicht is tekortgeschoten.

5.4 Het voorgaande laat evenwel onverlet dat nu L. namens klager voor de door laatstgenoemde geleden personenschade niet aangeslotene heeft aangesproken op de voet van art. 7:954 BW, maar diens werkgever aansprakelijk heeft gesteld en deze de schademelding heeft doorgeleid naar A., aangeslotene geen directe zeggenschap had met betrekking tot de inhoudelijke behandeling van de schadeclaim, behoudens in het geval de schade van klager het eigen risico van € 10.000,- zou overstijgen. Daarop heeft aangeslotene L. ook (voor het eerst bij brief van 28 januari 2014) uitdrukkelijk gewezen in het kader van haar verzoek om een gespecificeerde opgave van de door klager geleden schade. Het is de Tuchtraad niet gebleken dat de schade van klager boven dit bedrag uitkomt en evenmin dat aangeslotene in dat kader op onverdedigbare gronden heeft aangevoerd dat het totale belang minder dan € 10.000,- zou bedragen. L. stelt dan ook ten onrechte dat aangeslotene A. had kunnen en moeten aansturen. De Tuchtraad oordeelt dat de onder 4 i en 4 iii verwoorde klachten ongegrond zijn.

5.5 Punt 3 (informatie opvragen) van Bedrijfsregeling 15 luidt:

“De verzekeraar vraagt alleen informatie op die relevant is voor de schadeafwikkeling en geeft aan met welk doel hij deze informatie opvraagt. De verzekeraar vraagt informatie zo veel mogelijk in één keer op. Als het slachtoffer wordt bijgestaan door een belangenbehartiger gebeurt dit via de belangenbehartiger.”

In het verlengde van het hiervoor overwogene verwijt L. aangeslotene ten onrechte dat deze heeft nagelaten zelf alle relevante informatie op te vragen bij haar verzekerde, C. De onder 4 ii verwoorde klacht acht de Tuchtraad dan ook ongegrond.

5.6 Het voorgaande leidt de Tuchtraad eveneens tot het oordeel dat ook het aanvullend verzoek (zie hiervoor onder 2.20) om te bepalen dat aangeslotene - in het licht ook van het feit dat A. zonder overleg tot eenzijdige afwikkeling is overgegaan – gehouden is om alsnog de onderhavige letselschade met L. conform alle geldende gedragscodes af te wikkelen, afstuit op het gegeven dat enerzijds handelingen van A. als beursmakelaar en/of lasthebber van C. niet in de risicosfeer van aangeslotene ligt (zie hiervoor onder 5.2) en anderzijds aangeslotene geen directe zeggenschap heeft met betrekking tot de inhoudelijke behandeling van de schadeclaim nu de Tuchtraad niet is gebleken dat de schade van klager het bedrag van het eigen risico van € 10.000,- overstijgt (zie hierboven onder 5.4). Voor zover L. meent dat de kosten in verband met het voeren van een tuchtrechtprocedure te verhalen zouden zijn, merkt de Tuchtraad op dat deze in kwesties als de onderhavige niet voor vergoeding in aanmerking komen (HR 10 januari 2003, C01/055; NJ 2003,537).

5.7 De Tuchtraad komt tot de slotsom dat aangeslotene niet in strijd met het tuchtrecht heeft gehandeld.

6. De beslissing

De Tuchtraad oordeelt dat aangeslotene de goede naam van, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak niet heeft geschaad.

Aldus is beslist op 2 februari 2015 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. F. Ensel, jhr. mr. J.L.R.A. Huydecoper en mr. J.H. Wansink, leden, in tegenwoordigheid van mr. drs. D.J. Olthoff, secretaris.