

TUCHTRAAD FINANCIËLE DIENSTVERLENING (ASSURANTIËN)

UITSpraak 17-010

in de zaak nr. [nummer]

ingediend door: [naam klaagster], gevestigd te [woonplaats], hierna te noemen 'klaagster',

met betrekking tot: [naam aangeslotene], hierna te noemen 'aangeslotene'.

1. Inleiding

Deze zaak betreft het verzoek van klaagster tot het instellen van een onderzoek als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder g van het Reglement Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën), hierna aan te duiden als het Reglement.

2. De voor de beoordeling van belang zijnde feiten en het procesverloop

2.1 Klaagster heeft de klacht ingediend naar aanleiding van een geschil dat gerezen is tussen een verzekerde van aangeslotene (hierna: verzekerde) en aangeslotene. Verzekerde heeft in april 2016 een claim ingediend voor door haar veroorzaakte schade aan de bril van haar dochter (hierna: de benadeelde). Aangeslotene heeft de claim, na ontvangst van aanvullende informatie, per e-mail van 3 juni 2016 afgewezen op de grond dat verzekerde niet onrechtmatig had gehandeld. Naar aanleiding van deze afwijzing heeft verzekerde aanvullende informatie aan aangeslotene gegeven. Met een e-mailbericht van 7 juni 2016 heeft een andere schadebehandelaar van aangeslotene aansprakelijkheid erkend en aan verzekerde meegedeeld dat aangeslotene de schade zal vergoeden. Deze tweede schadebehandelaar heeft per e-mail van diezelfde datum aan de benadeelde gevraagd om toezending van de aankoopnota van de bril en opgave van haar IBAN. Voorts is de benadeelde daarbij gevraagd om opgave van de geboortedatum van de eigenaar van de bril omdat de dagwaarde van de bril afhankelijk is van de leeftijd van de eigenaar. Per e-mail van 13 juni 2016 heeft de eerste schadebehandelaar de claim nogmaals afgewezen. Verzekerde heeft op 1 en 6 september 2016 aan deze schadebehandelaar gevraagd om een kopie van het afwijzingsbericht van 13 juni 2016.

2.2 Verzekerde heeft vervolgens aan een derde, genaamd [naam] (hierna: [naam]), verzocht haar belangen te behartigen. Per e-mail van 12 september 2016 heeft [naam] namens verzekerde aangeslotene gesommeerd over te gaan tot regeling van de schade. Met een e-mail van 13 september 2016 heeft aangeslotene [naam] bericht dat de schade zal worden vergoed en dat zij de benadeelde zal vragen om nadere informatie over de hoogte van de schade. Op diezelfde datum heeft aangeslotene de benadeelde gevraagd om toezending van de aankoopnota en haar gevraagd om haar IBAN en geboortedatum door te geven. Daarbij heeft aangeslotene vermeld dat bij de afwikkeling van de schade rekening wordt gehouden met de dagwaarde van de bril en dat de dagwaarde afhankelijk is van de leeftijd van de eigenaar.

2.3 Klaagster heeft per e-mail van 27 september 2016 een klacht ingediend bij de Tuchtraad. Klaagster wordt in de daarmee aangevangen procedure vertegenwoordigd door een gemachtigde, die als haar woordvoerder optreedt. Desgevraagd heeft deze gemachtigde, onder toezending van de oprichtingsakte van klaagster, in haar e-mailbericht van 8 december 2016 meegedeeld dat hij de klacht indient namens klaagster. Per e-mailbericht van 20 december 2016 heeft de gemachtigde desgevraagd toegelicht dat klaagster de klacht als 'belanghebbende' indient nu zij verzekeren, expertisebureaus en schaderegelingskantoren bijstaat en daarom aangemerkt kan worden als 'degene' die 'de onder 1 tot 6 genoemde' belanghebbenden, zoals vermeld in de bijlage van het Reglement, terzijde staat.

2.4 Aangeslotene heeft met een brief van 19 januari 2017 verweer gevoerd. Klaagster heeft met een brief van 13 februari 2017 inhoudelijk gereageerd op het verweerschrift (hierna aangeduid als: de repliek). Aangeslotene heeft daarop gereageerd met een brief van 28 februari 2017 (hierna aangeduid als: de dupliek).

3. De door klaagster ingeroepen onderdelen van de toepasselijke regelingen

Gedragcode Verzekeraars

Artikel 2.3 Zekerheid bieden

Eenvoud & Duidelijkheid

1. Wij behandelen klanten zorgvuldig en verankeren dit in onze cultuur. Wij communiceren helder en open met klanten.
4. Wij zijn duidelijk over de zekerheid die wij bieden en dus ook over wat wij uitsluiten.
7. Wij zorgen ervoor dat het schadebehandelingsproces inzichtelijk is voor de klant.

Betrouwbaarheid

9. Wij onthouden ons van oneigenlijke verkoop -motieven, -methoden en -uitingen.
11. Wij dragen in het schadebehandelingsproces zorg voor een voortvarende en zorgvuldige afhandeling met oog voor alle betrokkenen.

Artikel 2.4 Mogelijk maken

Verzekeraars maken mogelijk. Dat betekent dat wij ervoor zorgen dat klanten, en daarmee de samenleving, verder komen. (...) Daarmee bieden wij alle klanten passende zekerheid. Mogelijk maken betekent ook dat wij belemmeringen voor klanten wegnemen. (...)

22. Wij spelen in op de doelen van klanten en de uitdagingen van het moment met vernieuwende oplossingen.
23. Wij stellen het klantbelang voorop, ook als spanning ontstaat tussen politieke keuzes en klantwensen.

Artikel 2.5 Maatschappelijk betrokken zijn

Verzekeraars zijn maatschappelijk betrokken. Wij staan midden in de samenleving, naast onze klanten. (...) Maatschappelijk betrokken zijn betekent dat verzekeraars goed luisteren en passende antwoorden geven.

Artikel 3.1 Ondertekening

De Gedragscode Verzekeraars is van toepassing op het Verbond van Verzekeraars en zijn individuele leden. Ondertekening is een voorwaarde voor het lidmaatschap van het Verbond van Verzekeraars. Met de ondertekening geven verzekeraars aan zich te committeren aan de gedragsregels zoals die in de gedragscode zijn omschreven. Zij zullen zich naar de geest van de gedragscode gedragen en zijn daarop aanspreekbaar.

Artikel 3.2 Naleving

a. Wij houden de goede naam van de branche in stand.

4. De klacht

4.1 De in 2.3 en 2.4 genoemde e-mail en brief bevatten de volgende klachten.

4.2 Aangeslotene heeft de claim aanvankelijk ten onrechte en met drogredenen afgewezen. Verzekerde was aansprakelijk voor de schade aan de bril. Voor dergelijke schaden wordt een aansprakelijkheidsverzekering gesloten. Dit heeft ook de Geschillencommissie geoordeeld in uitspraak GC Kifid 2015-304. Van een schadebehandelaar mag worden verwacht dat hij in een eenvoudige kwestie als hier aan de orde was, kan vaststellen wanneer de verzekerde aansprakelijk is. Indien aangeslotene de claim inderdaad in eerste instantie heeft afgewezen omdat sprake zou kunnen zijn van eigen schuld, dan had zij de claim moeten onderzoeken om zich ervan te vergewissen of hier eigen schuld aanwezig was, en had zij de claim niet zonder meer mogen afwijzen. Vervolgens heeft aangeslotene over het hoofd gezien dat de aansprakelijkheid al was erkend en heeft zij de claim opnieuw afgewezen. Dit is dermate onhandig en ongeloofwaardig dat hier opzet in het spel moet zijn geweest.

4.3 De dagwaarde van de bril kon eenvoudig worden vastgesteld zonder de leeftijd van de benadeelde te kennen. Aangeslotene heeft, door de indruk te wekken dat de leeftijd van de benadeelde van belang was voor beoordeling van de claim, een rookgordijn opgeworpen. Het gaat hier dus niet om een toevallige vergissing van aangeslotene maar om bewuste misleiding door haar.

4.4 Voorts heeft aangeslotene geen gehoor gegeven aan het verzoek van verzekerde om haar een kopie van de laatste afwijzingsbrief toe te sturen. Het was niet aan aangeslotene om te beoordelen of verzekerde nog een kopie van de afwijzingsbrief nodig had. Indien die afweging al aan aangeslotene was, had zij verzekerde dat op zijn minst moeten medelen.

4.5 Aangeslotene heeft zowel bij de afwikkeling van de claim als in de procedure bij de Tuchtraad fouten gemaakt. Aangeslotene heeft in het verweer de verschillende betrokken partijen onjuist aangeduid, onjuiste data van brieven genoemd en argumenten aangevoerd die 'kant noch wal' raken. Aangeslotene suggereert dat klagster de belangen van verzekerde heeft behartigd bij de behandeling van de claim, maar dit is niet het geval geweest. Verzekerde heeft haar belangen laten behartigen door [naam]. Van een redelijk handelend en deskundig verzekeraar mag worden geëist dat dergelijke fouten niet worden gemaakt. Dit geldt temeer nu het een eenvoudige zaak betreft. De excuses maken de overtredingen en onrechtmatige handelingen niet ongedaan. Overigens heeft aangeslotene dit pas na interventie van juridische hulp (door [naam]) willen inzien.

4.6 Aangeslotene heeft met haar slordige en manipulatieve handelen de goede naam van het schadebedrijf geschaad. Hiermee heeft zij de Gedragscode evident overtreden.

5. Het standpunt van aangeslotene

5.1 Aangeslotene heeft in de in 2.4 genoemde brieven verweer gevoerd. Samengevat houdt dit verweer het volgende in.

5.2 De aansprakelijkheid is aanvankelijk afgewezen maar bij het bericht van 7 juni 2016, door een andere schadebehandelaar, alsnog erkend. Diezelfde dag heeft aangeslotene bij brief aan de benadeelde nadere informatie gevraagd. Vervolgens is de claim opnieuw afgewezen door de eerste behandelaar. Aangeslotene heeft bij de behandeling van deze schade een fout gemaakt. Zij heeft hiervoor, met een brief van 30 september 2016, excuses aangeboden. Uit de door klagster genoemde uitspraak van de Geschillencommissie (2015-304) volgt niet dat de eisen van artikel 6:162 BW hier niet gelden. De behandelaar heeft de claim juridisch, op grond van de artikelen 6:162 lid 3 en 6:101 BW, beoordeeld en is aanvankelijk tot de conclusie gekomen dat verzekerde niet aansprakelijk was. De behandelaar heeft de claim niet met een drogreden afgewezen. De afwijzing was in redelijkheid in rechte verdedigbaar.

5.3 Bij het bepalen van de dagwaarde moet de afschrijving worden vastgesteld. Bij kinderen van zestien jaar en jonger geldt een hogere afschrijving en bij volwassenen van 70 jaar en ouder geldt een lagere afschrijving. Gelet op de aankoopdatum van de bril is de nieuwwaarde vergoed. Daarnaast is aangeslotene op grond van de Europeesrechtelijke Sanctiewetgeving verplicht om een geboortedatum te registreren van degene die een schadevergoeding ontvangt. Aangeslotene heeft dus twee redenen om naar de leeftijd van de benadeelde te vragen. Anders dan klager stelt, speelt de leeftijd van de verzekerde geen rol. Aan de benadeelde is overigens de nieuwwaarde, een bedrag van € 384, vergoed.

5.4 Aangeslotene heeft geen kopie van de afwijzingsbrief aan verzekerde toegestuurd omdat het daarin ingenomen standpunt was herzien en reeds was bevestigd dat de schade zou worden vergoed. Aangeslotene was van mening dat het toesturen van de brief niet meer gewenst of zinvol zou zijn. Zij heeft niet de indruk willen wekken dat zij weigerde de brief toe te sturen. Voor zover zij de indruk heeft gewekt dat zij aan het verzoek van verzekerde geen gehoor heeft willen geven, heeft zij daarvoor excuus aangeboden.

5.5 Klagster heeft niet toegelicht waarom sprake zou zijn van schending van de door haar genoemde regels uit de Gedragscode. Aangeslotene heeft de fout die zij in de behandeling van de schade had gemaakt, erkend en heeft hiervoor excuses aangeboden. Zij heeft echter bij de afwijzing van de claim geen in redelijkheid in rechte onverdedigbaar standpunt ingenomen. Aangeslotene heeft tijdens de behandeling voortdurend contact gehad met verzekerde, met de benadeelde en met [naam] en daarbij de voor de afhandeling van de schade relevante vragen gesteld. Aangeslotene betreurt dat zij mogelijk de indruk heeft gewekt dat toezending van de afwijzingsbrief niet gewenst of zinvol zou zijn. Van drogredenen, rookgordijnen en onwelwillendheid is geen sprake. Zij heeft niet in strijd met de Gedragscode gehandeld.

6. Het oordeel van de Tuchtraad

6.1 De Tuchtraad heeft op de voet van artikel 5 lid 2 van het Reglement tot taak om te oordelen over klachten van 'belanghebbenden', zoals in de bijlage bij het Reglement bedoeld, over de naleving van de Gedragscode Verzekeraars die door in de bijlage genoemde belanghebbenden worden ingediend en om daarover een uitspraak te doen. Als een belanghebbende een klacht indient, beoordeelt de Tuchtraad of de aangeslotene in kwestie door de verweten gedraging in strijd heeft gehandeld met de Gedragscode en daarmee de goede naam, het aanzien van en het vertrouwen in de verzekeringsbranche heeft geschaad.

6.2 De Tuchtraad ziet reden om de vraag of klaagster in haar klacht kan worden ontvangen, in het midden te laten. Hij zal de klacht inhoudelijk beoordelen.

6.3 De klacht omvat drie onderdelen. Klaagster stelt allereerst dat aangeslotene ten onrechte de claim van verzekerde heeft afgewezen en dat de benadeelde zonder juridische hulp niet schadeloos zou zijn gesteld. Het tweede onderdeel van de klacht heeft betrekking op het verzoek om opgave van de geboortedatum van de benadeelde alvorens tot uitkering over te gaan. Het derde onderdeel betreft het feit dat aangeslotene geen gehoor heeft gegeven aan het verzoek om toezending van de kopie van de afwijzingsbrief.

6.4 De Tuchtraad stelt vast dat aangeslotene op een aantal punten onzorgvuldig heeft gehandeld in de behandeling van de schade, zoals bij het ten tweeden male afwijzen van dekking terwijl intussen aansprakelijkheid was erkend. Aangeslotene heeft deze fout snel hersteld en daarvoor terecht excuses aangeboden.

6.5 Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel is uitgangspunt dat het met onjuiste argumenten afwijzen van een verzoek om dekking en het pas na inmenging van een juridische adviseur van de verzekerde herzien van dat standpunt, in bepaalde omstandigheden onbehoorlijk en tuchtrechtelijk verwijtbaar kan zijn. Naar het oordeel van de Tuchtraad heeft aangeslotene zich in de gegeven omstandigheden niet onbehoorlijk gedragen. Aanvankelijk heeft aangeslotene dekking afgewezen omdat zij van oordeel was dat verzekerde niet onrechtmatig had gehandeld tegenover de benadeelde. Zij heeft dit standpunt ook toegelicht. Dit standpunt was in redelijkheid in rechte niet onverdedigbaar. Ten aanzien van dit aspect heeft aangeslotene dus niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

6.6 Aangeslotene heeft, nadat zij haar standpunt had herzien, per e-mail van 13 september 2016 nadere informatie aan de benadeelde gevraagd. Dit betrof onder meer de geboortedatum van de benadeelde. Zij heeft hierbij uitgelegd dat de dagwaarde afhankelijk kan zijn van de leeftijd van de eigenaar van de bril. Naar het oordeel van de Tuchtraad heeft aangeslotene ook in dit opzicht niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Doordat zij ten tijde van haar e-mail van 13 september 2016 nog over onvoldoende informatie beschikte om te kunnen vaststellen of de schade op basis van nieuwwaarde of op basis van dagwaarde moest worden vergoed, kon zij in redelijkheid de hier bedoelde nadere informatie opvragen. Indien de dagwaarde zou worden uitgekeerd, moest de afschrijving worden vastgesteld. Deze is, blijkens de onweersproken gebleven toelichting van aangeslotene, afhankelijk van de leeftijd van de eigenaar van de bril. Aangeslotene heeft ook uitgelegd dat zij verplicht is de geboortedatum te registreren van personen die schadevergoeding ontvangen. De Tuchtraad

is van oordeel dat aangeslotene ook met deze vraag geen irrelevante vragen heeft gesteld alvorens tot uitkering over te gaan. Ook het tweede klachtonderdeel is dus ongegrond.

6.7 Het derde klachtonderdeel betreft het niet toezenden van de brief waarmee aangeslotene, nadat zij aansprakelijkheid had erkend, de claim opnieuw heeft afgewezen. De verzekerde heeft tweemaal gevraagd om toezending van de brief. Aangeslotene heeft hierop niet gereageerd. In de procedure bij de Tuchtraad heeft aangeslotene hierop een toelichting gegeven. De Tuchtraad is van oordeel dat het niet reageren op het verzoek van de verzekerde om hernieuwde toezending van een aan haar gerichte brief onzorgvuldig was. De verzekerde heeft te kennen gegeven dat zij over die brief wenste te beschikken. Het past een aangeslotene niet om een eigen oordeel te geven over de redenen voor een verzekerde om een (zoekgeraakte) brief opnieuw te ontvangen en daarover vervolgens niet met de verzekerde te communiceren. Aangeslotene heeft hiervoor inmiddels haar excuus aangeboden. De Tuchtraad acht dit handelen niet van zodanig ernstige aard dat het als tuchtrechtelijk verwijtbaar kan worden aangemerkt.

Conclusie

6.8 Het voorgaande leidt ertoe dat de klacht, indien klaagster daarin zou kunnen worden ontvangen, ongegrond is. De vraag naar de ontvankelijkheid kan in het midden blijven.

7. De beslissing

De Tuchtraad oordeelt dat aangeslotene door haar handelen de goede naam van het verzekeringsbedrijf en het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak niet heeft geschaad en verklaart de klacht, indien klaagster daarin zou kunnen worden ontvangen, ongegrond.

Aldus is beslist op 14 juli 2017 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. F. Ensel, mr. H.F.M. Hofhuis, jhr. mr. J.L.R.A. Huydecoper en mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, leden, in tegenwoordigheid van mr. I.M.L. Venker, secretaris.