

TUCHTRAAD FINANCIËLE DIENSTVERLENING (ASSURANTIËN)

UITSpraak 17-019

in de zaak nr. [nummer]

naar aanleiding van de klacht
ingediend door:

[naam klaagster], gevestigd te [plaatsnaam], hierna
te noemen 'klaagster',

met betrekking tot:

[naam aangeslotene], hierna te noemen
'aangeslotene'.

1. Inleiding

Deze zaak betreft een verzoek 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 treedt naar buiten onder een naam ('[naam 1]') die nagenoeg gelijk is aan haar bovenvermelde statutaire naam. Zij is in deze procedure vertegenwoordigd door een gemachtigde, die namens haar als woordvoerder optreedt.

2.2 Klaagster heeft per e-mail van 13 september 2016 een klacht bij de Tuchtraad ingediend naar aanleiding van een geschil dat is gerezen tussen de heer [naam verzekerde] (hierna: verzekerde) en [naam 2], een label van aangeslotene (hierna beide aangeduid als: aangeslotene). Verzekerde heeft een aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren (hierna: verzekering) bij aangeslotene. Op 24 september 2014 is schade ontstaan aan een televisietoestel van een derde doordat een aan die derde toebehorende hoelahoep was losgeschoten tijdens het hoelahoepen door verzekerde in diens woonkamer. Verzekerde heeft de schade gemeld onder zijn verzekering. In opdracht van aangeslotene heeft [naam expertisebureau] (hierna: [naam expertisebureau]) een expertiserapport opgesteld. In het rapport is de volgende omschrijving van de toedracht opgenomen:

“Verzekerde heeft bij tegenpartij met een speciale hoelahoep, eigendom van tegenpartij, staan hoepen en de hoelahoep is toen spontaan gebroken en is met de door de breuk ontstane punt tegen de televisie geknald. Daardoor is er een ster in het beeldscherm ontstaan. De hoelahoep is een speciale om te trainen en om af te vallen. Het is dus geen kinder hoelahoep. De hoelahoep bestaat uit vier delen die in elkaar klikken en een van die delen is volgens tegenpartij er uit gebroken. Tegenpartij heeft het afgebroken deel niet bewaard.”

De expert heeft de schade aan de televisie vastgesteld op een bedrag van € 600.

2.3 Aangeslotene heeft het verzoek om dekking van verzekerde afgewezen met het argument dat verzekerde niet aansprakelijk is. Zij heeft voorgesteld tot een minnelijke regeling met verzekerde te komen. Tussen partijen is geen regeling tot stand gekomen. Verzekerde heeft een belangenbehartiger ingeschakeld en, omdat [naam 2] en aangeslotene volhardden in hun standpunt, over de afwijzing van de claim een klacht ingediend bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (hierna: Kifid).

2.3 De behandeling van de onderhavige tuchtklacht is aangehouden omdat de klachtenprocedure bij Kifid ten tijde van het indienen van de tuchtklacht nog niet was afgerond. Per e-mailbericht van 16 maart 2017 heeft klaagster de klacht opnieuw ingediend bij de Tuchtraad en daarbij onder meer meegedeeld dat de Geschillencommissie uitspraak heeft gedaan (onder nummer 2017-117). Klaagster heeft per e-mailbericht van 26 mei 2017 de klacht toegelicht en daarbij een door verzekerde ondertekende machtiging voor het indienen van een klacht toegestuurd.

2.3 Aangeslotene heeft bij brief van 30 augustus 2017 verweer gevoerd. Klaagster heeft bij brief van 20 september 2017 gereageerd op het verweerschrift. Aangeslotene heeft daarop gereageerd bij brief van 10 oktober 2017.

3. De door klaagster ingeroepen onderdelen van de toepasselijke regelingen

Gedragcode Verzekeraars

Artikel 2.3 Zekerheid bieden

Verzekeraars bieden zekerheid. De zekerheid waar wij voor staan, maakt dat klanten weten waar ze aan toe zijn. Zekerheid betekent: eenvoud, duidelijkheid, betrouwbaarheid, kwaliteit en deskundigheid. Dat geeft rust, bescherming, veiligheid en zelfvertrouwen. Zo benadrukken wij dat onze klanten erop mogen vertrouwen dat wij hen de zekerheid bieden die ze mogen verwachten. (...)

Eenvoud & Duidelijkheid

1. Wij behandelen klanten zorgvuldig en verankeren dit in onze cultuur. Wij communiceren helder en open met klanten.
2. Wij zorgen voor begrijpelijke producten en goede informatie hierover.
5. Wij zijn duidelijk over de werking en kosten van producten.
7. Wij zorgen ervoor dat het acceptatie- en het schadebehandelingsproces inzichtelijk zijn voor de klant.

Betrouwbaarheid

9. Wij onthouden ons van oneigenlijke verkoopmotieven, -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. (...)

26. Wij zijn duidelijk over de grenzen van onze mogelijkheden.

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 klachten

4.1 De in 2.2 en 2.3 genoemde berichten van klagster bevatten – zakelijk en verkort weergegeven – de volgende klachten.

4.2 Verzekerde heeft inbreuk gemaakt op het eigendomsrecht (de televisie en de hoelahoep) van de gedupeerde. Op grond van artikel 6:162 BW is hij aansprakelijk en gehouden de schade van de gedupeerde te vergoeden. Klagster refereert hierbij aan de uitspraak van de Geschillencommissie 2015-304 waarin onder 4.4 staat: “Het onderhavige voorval is nu juist exemplarisch voor het doel waarvoor een aansprakelijkheidsverzekering wordt afgesloten: ongelukken en onhandigheden.”

Het gaat om een eenvoudige zaak en deze is exemplarisch voor situaties waarvoor men een aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren sluit. Het is derhalve stuitend om te zien welk traject verzekerde heeft moeten afleggen voordat het tot een (voorspelbare) uitspraak kwam. Zowel het door aangeslotene ingeschakelde expertisebureau, de klachtbehandelaar als de adjunct-directeur van aangeslotene hebben de claim namens aangeslotene afgewezen, terwijl zij behoorden te weten dat verzekerde aansprakelijk was. Zelfs in de procedure bij de Tuchtraad heeft aangeslotene het standpunt ingenomen dat de claim van verzekerde niet een eenvoudige zaak was. Aangeslotene heeft tegen beter weten in een klant afgewezen. De Geschillencommissie van Kifid heeft over de klacht van verzekerde uitspraak gedaan onder nummer 2017-117 en geoordeeld dat aangeslotene ten onrechte aansprakelijkheid heeft afgehouden en dat zij de claim van verzekerde diende te honoreren. De Geschillencommissie heeft niet over het tuchtrechtelijke aspect geoordeeld.

4.3 De door de verzekerde ingeschakelde belangenbehartiger heeft met aangeslotene uitputtend over de claim gecorrespondeerd, omdat aangeslotene bleef volharden in haar standpunt. De kosten van de belangenbehartiger zijn daardoor hoog opgelopen, deze kosten zijn het gevolg van de houding van aangeslotene en het is onredelijk deze kosten voor rekening van de klant of de belangenbehartiger te laten komen. De verwijzing door aangeslotene naar de BGK-staffel was dus niet terecht en onredelijk. Deze staffel ziet immers op zaken waarin snel tot erkenning van aansprakelijkheid is overgegaan.

4.4 Aangeslotene heeft de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad door tegen beter weten in een in rechte onhoudbaar standpunt in te (blijven) nemen. Aangeslotene heeft haar argumenten niet correct, dan wel met onzin, onderbouwd. Aangeslotene heeft zowel de klant als de leden van de Geschillencommissie bewust bedrogen.

Aangeslotene heeft in strijd gehandeld met de onder 3 genoemde bepalingen uit de Gedragscode Verzekeraars. Zij heeft met haar onwaarachtige argumentatie niet gehandeld naar de eenvoud, duidelijkheid, kwaliteit en deskundigheid waar zij voor staat en verzekerde heeft niet de zekerheid en deskundigheid ontvangen die hij mocht verwachten. Aangeslotene heeft niet helder en open gecommuniceerd, niet voor goede informatie gezorgd, zij is niet duidelijk geweest over de werking van producten, zij heeft het schadebehandelingsproces, waaronder de aansprakelijkheidsvraag niet inzichtelijk gemaakt en zij heeft zich schuldig gemaakt aan oneigenlijke uitingen. Aangeslotene heeft voorts met haar leugens een voortvarende en zorgvuldige afhandeling gefrustreerd en in plaats van belemmeringen weg te nemen, heeft zij deze juist opgeworpen. Aangeslotene en het namens haar handelende [naam expertisebureau] hadden goed naar verzekerde en de belangenbehartiger moeten luisteren en een passend antwoord moeten geven, maar zij hebben dit steevast geweigerd. Tot slot is aangeslotene niet aanspreekbaar gebleken op haar gedrag.

Met dit alles heeft zij niet de goede naam van de branche in stand gehouden.

4.5 Aangeslotene is drager van het Keurmerk Klantgericht Verzekeren (hierna: KKV). Zij heeft de bepalingen uit het Handboek KKV overtreden doordat zij er niet voor heeft gezorgd dat de klant het product begrijpt, zij het klantbelang niet centraal heeft gesteld en geen optimale dienstverlening heeft geleverd.

4.6 Het bedrieglijke gedrag van aangeslotene is niet incidenteel. Ook in de aan een andere bij de Tuchtraad ingediende klacht ten grondslag liggende casus heeft aangeslotene zich van onwaarachtige argumentatie bediend.

Aangeslotene mag niet het voordeel van de twijfel krijgen, een passende maatregel is ontzegging van het lidmaatschap.

5. Het standpunt van aangeslotene

5.1 Aangeslotene heeft in haar in 2.3 genoemde brieven als volgt gereageerd op de klacht.

Toelichting op de feiten

5.2 Na melding van de claim heeft een expert in opdracht van aangeslotene de schade vastgesteld. De schade is vastgesteld op een bedrag van € 600. De schaderegeling is uitbesteed aan [naam expertisebureau]. [naam expertisebureau] heeft geconcludeerd dat verzekerde niet aansprakelijk is voor de schade en heeft geprobeerd een regeling te treffen. De belangenbehartiger van verzekerde heeft als gemachtigde en cessionaris van de verzekerde de discussie met [naam expertisebureau], en daarna met aangeslotene, voortgezet. Aangeslotene heeft in de interne klachtenprocedure opnieuw een schikkingsvoorstel gedaan. Aangeslotene heeft het verzoek om vergoeding van de door de belangenbehartiger gevorderde buitengerechterlijke kosten van € 5.500 als buitensporig afgewezen. Een regeling was voor de belangenbehartiger niet bespreekbaar. Aangeslotene heeft ook tijdens de procedure bij Kifid een schikkingsvoorstel gedaan, maar omdat de belangenbehartiger een bedrag van € 8.000

vorderde, is geen schikking tot stand gekomen. Aangeslotene heeft de uitspraak van de Geschillencommissie opgevolgd.

Reactie op de klacht

5.3 Aangeslotene verwerpt de aantijgingen van klaagster. Aangeslotene heeft niet tegen beter weten in een onhoudbaar of niet verdedigbaar standpunt ingenomen. Het toetsingskader bij onrechtmatig handelen is of men een meer dan gemiddeld risico heeft genomen door zijn gedrag. Binnen dit kader heeft aangeslotene de feiten beoordeeld en een standpunt bepaald. Het gebruiken van een hoelahoep binnenshuis is niet ongebruikelijk, terwijl het breken van de hoelahoep als een bijzondere omstandigheid moet worden aangemerkt. Tussen partijen staat niet ter discussie dat het gebruik van een hoelahoep binnenshuis riskant kan zijn, maar de schade zou niet zijn ontstaan indien de hoelahoep intact was gebleven. De communicatie hierover had duidelijker kunnen zijn.

5.4 Aangeslotene heeft meerdere keren voorgesteld tot een regeling te komen maar de vordering was onredelijk door de kosten die de belangenbehartiger in rekening bracht. De kosten van de belangenbehartiger van ruim € 5.000 stonden niet in verhouding tot het schadebedrag van € 600.

5.5 Aangeslotene leeft de Gedragscode na en blijft werken aan haar betrouwbaarheid door in het schadebehandelingsproces te blijven zorgen voor een voortvarende en zorgvuldige afhandeling voor alle betrokkenen. Zij kijkt voortdurend waar verbeteringen mogelijk zijn en lering uit klachten kan worden getrokken. In september 2017 heeft [naam 2] een kennisbijeenkomst georganiseerd met aangeslotene en [naam expertisebureau] om kennis op het terrein van behandeling van aansprakelijkheidsschades uit te wisselen en van elkaar te leren. Het doel is om de kwaliteit, snelheid en consistentie van de afhandeling van schades en klachten te verbeteren in het belang van de klant.

6. Het oordeel van de Tuchtraad

6.1 De Tuchtraad heeft op de voet van artikel 5 lid 2 van zijn Reglement tot taak te oordelen over klachten met betrekking tot het naleven van de Gedragscode Verzekeraars die door in de bijlage genoemde belanghebbenden worden ingediend en daarover een uitspraak te doen. De Tuchtraad heeft aldus te beoordelen of aangeslotene door haar gedraging in strijd heeft gehandeld met de Gedragscode en daardoor de goede naam, het aanzien van en het vertrouwen in de verzekeringsbranche heeft geschaad.

6.2 Het eerste onderdeel van de klacht komt in de kern hierop neer dat aangeslotene de claim van verzekerde ten onrechte heeft afgewezen en daarmee een in redelijkheid in rechte onverdedigbaar standpunt heeft ingenomen. Naar het oordeel van de Tuchtraad heeft aangeslotene zich in de gegeven omstandigheden niet onbehoorlijk gedragen. Aangeslotene heeft dekking afgewezen omdat zij van oordeel was dat verzekerde met het binnenshuis gebruiken van een hoelahoep, terwijl die hoelahoep op onverklaarbare wijze en onverwachts is losgesprongen, niet dusdanig onvoorzichtig is geweest dat hij zich onrechtmatig heeft gedragen. Het standpunt van aangeslotene over de aansprakelijkheid van verzekerde was in redelijkheid in rechte niet onverdedigbaar. Aangeslotene heeft om haar moverende redenen verzekerde voorgesteld tot regeling te komen, maar hieruit kan niet worden afgeleid dat zij

de aansprakelijkheid van verzekerde ten onrechte of met onjuiste argumenten heeft afgewezen.

Ten aanzien van dit aspect heeft aangeslotene dus niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

6.3 Voor zover de klacht gaat over het niet vergoeden van de door verzekerde gemaakte kosten voor de werkzaamheden van zijn belangenbehartiger, geldt dat de Geschillencommissie hierover heeft geoordeeld, zodat de klacht in zoverre buiten behandeling moet blijven. De Tuchtraad ziet overigens geen grond voor een aangeslotene te maken tuchtrechtelijk verwijt ter zake van haar standpunt dat de kosten van de belangenbehartiger onredelijk waren en niet in verhouding stonden tot het schadebedrag van € 600.

6.4 Voor zover de klacht is gegrond op het KKV kan deze niet in behandeling worden genomen. De Tuchtraad toetst in geval van rechtstreekse indiening van een klacht door een belanghebbende immers uitsluitend aan de Gedragscode Verzekeraars. Zie ook uitspraak 17-016.

6.5 Het voorgaande leidt ertoe dat de klachten ongegrond zijn.

6.6 De Tuchtraad merkt ten overvloede op dat hij de door klagster gebezigde kwalificaties van het handelen van aangeslotene ongepast acht, zeker nu zij afkomstig zijn van een stichting die zich professioneel met verzekeringskwesties bezighoudt.

7. De beslissing

De Tuchtraad oordeelt dat aangeslotene door haar handelen de goede naam van het verzekeringsbedrijf, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak, niet heeft geschaad en verklaart de klachten ongegrond.

Aldus is beslist op 15 december 2017 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. E.J. Numann, mr. H.F.M. Hofhuis, mr. C.E. du Perron en mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, leden, in tegenwoordigheid van mr. I.M.L. Venker, secretaris.