



UITSPRAAK 22-006

in de zaak nr. [dossiernummer]

ingediend door: [naam klager], wonende te [woonplaats], hierna te noemen 'klager',

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

1. De procedure voor de Tuchtraad

1.1 De Tuchtraad heeft kennisgenomen van het dossier, waaronder:

- De klacht van klager, doorgeleid door de Voorzitter van de Geschillencommissie van Kifid bij brief van 11 februari 2021, met bijlagen.
- De e-mail van klager van 29 maart 2021, met aanvullende stukken.
- Het verweer van aangeslotene van 12 mei 2021.
- De reactie hierop (replik) van klager van 5 juli 2021.
- De dupliek van aangeslotene van 13 augustus 2021.

1.2 Vervolgens heeft op 13 december 2021 een zitting plaatsgevonden, waarbij betrokkenen zijn gehoord.

1.3 Hierna heeft klager bij e-mail van 2 februari 2022 een aanvullend verzoek ingediend. Klager heeft daarin aan de Tuchtraad verzocht om te bepalen dat aangeslotene alsnog (schriftelijk) informatie verschaft die zij op de zitting van 13 december 2021 heeft gegeven. Aangeslotene heeft hierop gereageerd bij e-mail van 3 februari 2022.

2. De tuchtklacht in het kort

2.1 Klager verwijt aangeslotene dat zij begunstigden van lijfrenteverzekeringen van wie zij, na expiratie van de verzekeringen, geen adressen (meer) heeft, niet voldoende actief opspoot. De klacht betreft daarnaast de interne klachtprocedure bij aangeslotene.

3. De achtergrond van de zaak

3.1 Klager had een lijfrenteverzekering bij een rechtsvoorganger van aangeslotene, [naam rechtsvoorganger aangeslotene] hierna: [naam rechtsvoorganger]). Hij heeft de verzekering als verzekeringnemer gesloten, en was tevens verzekerde en begunstigde. De verzekering strekte tot een uitkering bij in leven zijn van klager op de einddatum 18 december 2005.

3.2 Klager heeft zich na de einddatum van de verzekering niet gemeld bij [naam rechtsvoorganger]). Evenmin heeft klager, die niet meer woonachtig was op het adres waar hij bij het afsluiten van de verzekering woonde, een adreswijziging doorgegeven. Aangeslotene heeft in februari 2019 contact met klager opgenomen en hem gemeld dat de expiratiewaarde van de verzekering nog steeds voor hem stond gereserveerd. Tussen klager en aangeslotene is vervolgens een geschil ontstaan, onder meer over hoogte van de rentevergoeding (euriborrente of wettelijke rente) over het uit te keren bedrag. Het geschil is voorgelegd aan



de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening. Partijen hebben over dit geschil een schikking getroffen.

4. De klachten bij de Tuchtraad

4.1 De Voorzitter van de Geschillencommissie heeft de Tuchtraad gevraagd te onderzoeken of aangeslotene in strijd heeft gehandeld met tuchtrechtelijke bepalingen.

4.2 De klachten houden het volgende in. Aangeslotene heeft vóór 2019 niet naar klager gezocht terwijl op haar wel een inspanningsverplichting rust om onvindbare uitkeringsgerechtigden op te sporen. Aan die verplichting heeft aangeslotene niet voldaan. Zij heeft gedurende 14 jaar geen enkele relevante zoekactiviteit naar klager ondernomen. Dit leidt tot schending van de goede naam, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak. De omstandigheid dat klager zijn adreswijziging niet heeft doorgegeven maakt dit niet anders, dit kan slechts van invloed zijn op de sanctie. De schikkingsbedragen die aangeslotene heeft aangeboden, hadden tot doel tot een oplossing te komen, maar dienden niet als compensatie van haar nalatigheid bij het zoeken naar klager.

4.3 Daarnaast heeft aangeslotene ten onrechte het verzoek van klager om informatie aangemerkt als een klacht. Aangeslotene heeft daarbij meteen en onnodig een vechthouding aangenomen door uitsluitend te benoemen dat klager zijn adreswijziging niet had doorgegeven zonder in te gaan op haar eigen handelen en nalaten. Een interne klantgerichte klachtenregeling is niet aan klager bekend gemaakt en aangeslotene heeft geen klachtenreglement met een overzicht van de wijze van afhandeling. Verder is niet gebleken dat aangeslotene een stappenplan kent voor de behandeling van klachten waarbij ook intern collectief wordt bekeken en besproken om welke klacht en wijze van afhandeling het gaat. Aangeslotene voldoet hiermee niet aan na te melden Code en Leidraad.

4.4 Klager is van mening dat aangeslotene in strijd heeft gehandeld met de Gedragscode Verzekeraars, de Leidraad klantbelang centraal en hij stelt dat zij haar zorgplicht heeft geschonden. Klager beroept zich op gedragsregel 1, 19 en 23 van de Gedragscode Verzekeraars waarin is opgenomen dat klanten zorgvuldig worden behandeld, verzekeraars een klantgerichte interne klachtenregeling hebben en dat zij het klantbelang voorop stellen. Daarnaast beroept klager zich op bepalingen uit de Leidraad die zien op de klachtbehandeling. Aangeslotene heeft geen begrip getoond, geen overleg gevoerd, het klantbelang niet gediend en de zorgvuldigheid die de Gedragscode Verzekeraars voorschrijft niet in acht genomen. Klager verzoekt de klacht gegrond te verklaren en een passende sanctie op te leggen.

5. Het standpunt van aangeslotene

5.1 Aangeslotene heeft als volgt op de klacht gereageerd.

5.2 Aangeslotene heeft wel met klager contact willen leggen, maar beschikte niet over het juiste adres. Het is, in lijn met de richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars, primair aan de verzekeringnemer om een verhuizing door te geven aan de verzekeraar en aan de begunstigde om zich bij de expiratiedatum te melden. Dit is van belang opdat de verzekeraar weet dat de verzekerde dan wel de begunstigde nog in leven is en omdat de verzekeraar moet weten wat er met de uitkering moet gebeuren. De polis van klager was al twee jaar vóórdat



aangeslotene in 2007 de rechtsopvolger werd van [naam rechtsvoorganger]), geëxpireerd. Kern van het probleem is dus dat klager vanaf twee jaar daarvoor al had verzuimd zich te melden of ervoor te zorgen dat zijn juiste adresgegevens bij de rechtsvoorganger van aangeslotene, en daarna aangeslotene, bekend waren.

5.3 Aangeslotene heeft klager jaren daarna alsnog actief opgespoord. De aanleiding voor aangeslotene om in 2019 contact met klager te zoeken was dat aangeslotene een regeling met de Belastingdienst had getroffen die mogelijk maakte dat verzekeringnemers van langer verstreken lijfrente verzekeringen alsnog een direct ingaande lijfrente konden aankopen. Inmiddels had aangeslotene ook ervaring met het zoeken naar onvindbare begunstigden bij beleggingsverzekeringen. De brieven aan klager zijn om administratieve redenen verstuurd naar de eigen postbus van aangeslotene zodat de brieven later konden worden achterhaald. Aangeslotene heeft in lijn met het middellangetermijnplan 2019-2021 de zoektocht naar begunstigden, waaronder onvindbare begunstigden van lijfrente verzekeringen die zich niet hadden gemeld, actief ter hand genomen. In de beleidsdocumenten ging het vooral om begunstigde nabestaanden van overleden verzekerden maar in het geval van klager ging het om een verzekeringnemer die zelf verzekerde en begunstigde is. Dan ligt het meer voor de hand dat de verzekerde weet waar hij recht op heeft en zich meldt bij de verzekeraar.

5.4 Gelet op het door aangeslotene genoten rentevoordeel heeft aangeslotene klager gemeld dat hij recht had op euriborrente. Klager dacht hier anders over maar dat maakt de klachtbehandeling niet ondeugdelijk. De discussie is geëindigd na bemiddeling door de Geschillencommissie en door een ruimhartige schikking waarin aangeslotene onverplicht ook een deel van de wettelijke rente heeft vergoed. Deze discussie valt buiten deze procedure.

5.5 Aangeslotene heeft zorgvuldig en in overeenstemming met artikel 2.3 van de Gedragscode Verzekeraars gehandeld. Zij heeft in deze zaak helder met klager gecommuniceerd, steeds gereageerd op brieven en e-mails, informatie verschaft en is blijven zoeken naar een minnelijke regeling. Weliswaar is de e-mail van klager van 25 februari 2019 behandeld door een klachtbehandelaar, maar in de e-mail van 14 maart 2019 heeft aangeslotene juist het gesprek met klager gezocht. Aangeslotene heeft erkend dat zij een eigen verantwoordelijkheid had om het adres van klager te achterhalen. Van een vechthouding is geen sprake en zij heeft ook oog gehad voor haar eigen handelen. Zij heeft op haar website informatie over de procedure van de klachtbehandeling geplaatst. Zij beschikt over interne klachtenafhandelingsprocedures maar deze hoeven niet extern kenbaar te zijn. Aangeslotene heeft klager ook gewezen op de mogelijkheid een klacht bij Kifid in te dienen.

5.6 Aangeslotene concludeert dat zij in de klachtbehandeling niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en voor zover zij een verantwoordelijkheid erkent ten aanzien van de niet benutte mogelijkheden om klager (eerder) te vinden, heeft zij klager daarvoor met een schikking gecompenseerd. Aangeslotene heeft het klantbelang centraal willen stellen. Zij heeft immers 14 jaar na expiratie klager opgespoord, terwijl klager zelf geen actie had ondernomen. Zij is in gesprek gegaan met klager en heeft zich pro-actief opgesteld om een oplossing te zoeken. Aangeslotene verzoekt de klacht ongegrond te verklaren, dan wel te oordelen dat een maatregel niet noodzakelijk of wenselijk is.



6. De behandeling van de klacht ter zitting

6.1 De Tuchtraad heeft de zaak behandeld op de zitting van 13 december 2021. Aan de zijde van aangeslotene zijn verschenen de heer [naam 1] CEO van [bedrijfsnaam] en bestuursvoorzitter van [naam aangeslotene] en mevrouw [naam 2], Senior Legal Counsel / Litigation Manager. Aan de zijde van klager zijn klager en zijn echtgenote, mevrouw [naam 3], verschenen.

6.2 Aangeslotene heeft op de zitting desgevraagd een toelichting gegeven over hoe zij haar werkprocessen heeft ingericht teneinde zoveel mogelijk te waarborgen dat zij in contact komt met begunstigden van lijfrenteverzekerings van wie zij, na expiratie van de verzekering, geen juiste adressen meer heeft. Aangeslotene probeert de relatie met de klant te onderhouden en gedurende de looptijd van de verzekering vast te stellen of de adresgegevens van de begunstigden van de verzekeringen juist zijn. Daartoe heeft zij verschillende mogelijkheden: aangeslotene is aangesloten bij een verhuisservice; zij heeft een digitale portal ingericht waar een adreswijziging kan worden doorgegeven; zo nodig wordt gebruik gemaakt van een externe service; de afdeling datakwaliteit doet maandelijks onderzoek; voor contractanten waarvan aangeslotene geen adres meer heeft, verstuurt de afdeling marketing verscheidende brieven; en wanneer het contact met de begunstigde wordt verloren is er een mogelijkheid voor klanten om zich bij het Verbond van Verzekeraars te melden teneinde na te gaan of er een polis bestaat.

6.3 Aangeslotene gaat vanaf drie maanden voor de expiratiedatum van de verzekering actief op zoek naar de klant. Deze handelwijze hanteert zij al lang en dit is recent niet gewijzigd. Aangeslotene probeert via de haar bekende gegevens in contact te komen met de klant en als het adres niet blijkt te kloppen probeert zij, zo nodig bij herhaling, via een externe service de klant te bereiken. Wanneer aangeslotene na zes maanden geen contact met de klant heeft wordt de uitkering op een tussenrekening gezet en wordt een andere procedure gestart. Vanuit het Verbond van Verzekeraars zijn zes zoekacties geadviseerd: zoeken op internet, het raadplegen van het laatste adres, contact opnemen met de tussenpersoon, het aanschrijven van de gemeente, gegevens opvragen bij de Basisregistratie Persoonsgegevens (BRP) en het overmaken van € 0,01 naar het bekende bankrekeningnummer van de klant. Aangeslotene heeft drie groepen gecreëerd en onderscheid gemaakt tussen uitkeringen tot € 1.000,-, uitkeringen tussen € 1.000,- en € 25.000,- en uitkeringen boven € 25.000,-. Afhankelijk van de categorie wordt ad hoc bepaald welke zoekacties worden ingezet. Aangeslotene zoekt actief naar begunstigden en dit heeft zichtbaar resultaat; maar er is ruimte voor verbetering.

6.4 Het beleid van aangeslotene was indertijd ingericht op basis van een bedrijfseconomische afweging. Hierdoor werden niet bij alle polissen alle mogelijke zoekacties toegepast. De casus van de consument was voor aangeslotene aanleiding haar beleid onder de loep te nemen en te bezien waar zij dit kan aanscherpen. Aangeslotene zal haar nieuwe beleid naar verwachting in het eerste kwartaal van 2022 implementeren. De toegepaste differentiering zal zij loslaten en het zoeken naar begunstigden wordt benaderd vanuit goed huisvaderschap zodat de klant niet zal worden benadeeld.

6.5 Klager heeft op de zitting naar voren gebracht dat het de taak van aangeslotene is om de relatie met de klant te onderhouden en dat zij er niet mee kan volstaan pas na expiratie van de verzekering contact met de klant te zoeken. Hij acht het onbegrijpelijk dat aangeslotene niet op regelmatige basis met klanten contact zoekt. Daarnaast brengt hij naar voren dat



aangeslotene zijn vraag over het aantal dossiers waarin het gaat om onvindbare begunstigden nog steeds niet heeft beantwoord. Klager heeft voorts opmerkingen gemaakt over de Stichting toetsing verzekeraars en punten genoemd waardoor het toezicht op verzekeraars kan worden verbeterd.

7. Het oordeel van de Tuchtraad

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

7.2 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 en/of nalaten van de aangeslotenen met name aan de in een bijlage bij het Reglement opgenomen toepasselijke gedragscodes, keurmerken en/of ereregelen zoals deze tot stand zijn gebracht door de in de bijlage genoemde organisaties. Tot deze gedragscodes behoort de Gedragscode Verzekeraars.

7.3 De eerste klacht van klager is gegrond. In zijn algemeenheid mag van een aangeslotene het volgende worden verwacht bij het zoeken naar begunstigden onder (lijfrente)verzekeringen van wie zij, na expiratie van die verzekering, geen (juiste) adresgegevens heeft. Aangeslotenen moeten hun systeem zo inrichten dat zij betrokkenen met een zekere regelmaat actief benaderen. Zij dienen zich voorts in te spannen om, na expiratie, in contact met betrokkenen/begunstigden te komen, en deze daartoe op te sporen. Dit heeft aangeslotene in het verleden onvoldoende gedaan, zoals zij erkent. Zij had onder meer kunnen proberen om via gemeenten de actuele adresgegevens van klager te achterhalen (of via eventuele andere dossiers van klager die zij onder zich had). De omstandigheid dat klager had nagelaten om zijn adreswijziging door te geven, ontslaat aangeslotene niet van deze inspanningsverplichting. Voor zover bedrijfseconomische afwegingen een rol hebben gespeeld in de beslissing van aangeslotene bepaalde zoekacties achterwege te laten, is de Tuchtraad van oordeel dat die, mede gelet op het bedrag dat met de uitkering aan klager was gemoeid, geen rol hadden mogen spelen.

7.4 Aangeslotene heeft evenwel naar het oordeel van de Tuchtraad aannemelijk gemaakt dat zij zich, mede naar aanleiding van de klacht van klager, inspant om haar werkproces op korte termijn te verbeteren en dat zij in de nabije toekomst de mogelijkheden om adresgegevens te achterhalen zal uitbreiden zodat de opsporing van rechthebbenden eenvoudiger en doeltreffender zal worden, en dat zij zich zal aansluiten bij de richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars. De Tuchtraad ziet daarom geen aanleiding voor het opleggen van een maatregel.

7.5 De tweede klacht van klager over de interne klachtprocedure van aangeslotene acht de Tuchtraad ongegrond. Aangeslotene heeft het dossier na een verzoek van klager aan een klachtbehandelaar gegeven maar hier heeft klager geen nadeel van ondervonden. De brieven van aangeslotene aan klager zijn correct. Hierbij is, anders dan klager stelt, geen sprake van een vechthouding. De klachtprocedure is niet onduidelijk. Deze is bovendien niet onvoldoende kenbaar ingericht. Aangeslotene treft op deze punten dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt. De Tuchtraad heeft nota genomen van de visie van klager over het toezicht op verzekeraars en



zijn suggesties voor verbetering, maar beoordeling van dit onderwerp valt buiten de taak die de Tuchtraad op grond van zijn reglement heeft.

7.6 Met betrekking tot het aanvullend verzoek van klager van 2 februari 2022 is de Tuchtraad van oordeel dat dit moet worden afgewezen. In de eerste plaats is het onderzoek aan het eind van de zitting gesloten en is uitspraak bepaald, zodat voor een aanvullend verzoek geen plaats meer was. Daarnaast is de veronderstelling van klager dat aangeslotene op grond van het oproepingsbericht uitsluitend al bestaande werkprocessen mocht toelichten om begunstigden zonder bekend adres te zoeken en te vinden, onjuist. Niet gezegd kan worden dat aangeslotene, door tijdens de zitting toe te lichten dat het beleid in 2022 zou worden aangepast, er bewust toe is overgegaan om klager te overvallen en zijn procespositie te schaden.

8. De beslissing

De Tuchtraad oordeelt dat aangeslotene door haar handelen genoemd onder 7.3 de goede naam van het verzekeringsbedrijf, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak, heeft geschaad en verklaart de klacht in zoverre gegrond. Voor het overige is de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 22 maart 2022 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. E.J. Numann, prof. mr. C.E. du Perron en mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, leden, in tegenwoordigheid van mr. I.M.L. Venker, secretaris.